CUPRINS

Pe copertă: Tehnicile de imagistică AAr ajută la explicarea bazei biochimice a depresiei, anxietății și a altor tulburări ale creierului. Imaginile SPECT ale creierului de pe copertă provin dintr-un nou studiu Yale care indică faptul că pacienții cu tulburare de panică pot avea un număr semnificativ redus de receptori de benzodiazepină. Imaginea de jos evidențiază zone ale creierului cu numere anormale ale acestor receptori de legare a valiumului, în medie dintr-un grup de 15 pacienți cu tulburare de panică, comparativ cu un număr egal de subiecți sănătoși.

Ilustrație de copertă de Peter Casolino/design de Jack* Design Imagini SPECT: J. Douglas Bremner, Robert B. Innis, John P. Seibyl și Dennis S. Charney

Medicina Yale

Buletinul Alumni al Școlii de Medicină ♦ Toamna/Iarna 1996; Volumul 31, numărul 1

PSIHIATRIE

Conversația între clinicieni și oamenii de știință
de la Yale produce o nouă înțelegere a

creier și tratamente noi

- oferind speranță celor 30% dintre
pacienții depresivi care nu răspund la
medicamentele existente.

Mai mult de un trilion de neuroni alcătuiesc creierul, structurile și căile sale.

Trei decenii de cercetări științifice de bază intensive la Yale au produs dovezi pentru a descifra misterele creierului, oferind baza pentru tratamente raționale pentru tulburările mintale, inclusiv anxietatea și depresia.

B ra in

chimie

De Marc Wortman

Fotografii de Frank Poole

eu

În urmă cu un an, Susan S., o pacientă la Centrul de Sănătate Mintală din Connecticut (CMHC) din New Haven, căzuse din nou într-o depresie majoră. Era obosită și fără speranță, epuizată de o lungă luptă cu o boală depresivă care fusese suficient de gravă încât să o împiedice să lucreze în ultimii cinci ani.

Facultatea de la Yale din personalul CMHC, principala unitate publică de sănătate mintală din regiune, a folosit toate instrumentele din repertoriul lor și încă nu au putut să ridice giulgiul de plumb care acoperă viața acestei femei de 56 de ani.

Medicul ei, Robert T. Malison, MD '87, HS '87-91, era îngrijorat de prognosticul ei. „Când o persoană obișnuită se simte deprimată, el poate trece în curând”, spune dr. Malison, profesor asistent de psihiatrie, care conduce Clinica de Cercetare a Depresiei CMHC. „Dar o persoană cu o depresie majoră nu se poate trage în picioare, este un sindrom mult mai sever, neînduplecat.”

Un sfert din toate femeile și 12% dintre bărbați se vor confrunta cu cel puțin o criză de depresie majoră într-o viață. Din cele peste 15 milioane de americani afectați de depresie majoră în fiecare an, aproximativ două treimi vor răspunde la tratamentul cu medicamente antidepresive. Cei care nu se confruntă cu o boală invalidantă pe tot parcursul vieții, iar una din 10 persoane care suferă de depresie majoră pe termen lung se va sinucide. În 1990, costurile economice ale depresiei au fost estimate la 30 de miliarde de dolari anual.

Pentru Susan S., a fi sub îngrijirea psihiatrilor de la Yale a însemnat că cele mai avansate cercetări în neuroștiință din lume ar putea fi aplicate cazului ei. Departamentul de psihiatrie din Yale este poziționat în mod unic pentru a face noi descoperiri în neurobiologia tulburărilor psihiatrice majore, inclusiv depresia. Cu o varietate de centre clinice specializate (la Yale Psychiatric Institute, campusul VA Connecticut Healthcare System din West Haven, Yale-New Haven Hospital și la CMHC, o colaborare de 31 de ani între Yale și statul Connecticut), facultatea de renume mondial din Yale tratează mii de pacienți cu tulburări mintale. Acești clinicieni lucrează adesea literalmente peste hol față de

cei mai importanți cercetători în neuroștiințe de bază din lume.

Cu instrumente noi și sofisticate pentru a ajuta la căutarea indicii pentru anomalii ale creierului, oamenii de știință ai departamentului lucrează într-o gamă largă de discipline care cuprind imagistica cerebrală, farmacologia, genetica și biologia moleculară. Acest efort masiv de a înțelege creierul din mai multe perspective promite să descopere secretele când și de ce creierul funcționează defectuos, provocând boli mintale. De fapt, munca a avut atât de mult succes încât programul de cercetare combinată este clasat printre primele trei la nivel național în ceea ce privește finanțarea cercetării.

La câțiva pași de unitatea clinică de la etajul al treilea al CMHC, unde era tratată Susan S., o echipă de neuroștiință explora ocupată sistemul nervos, mai ales studiind creierul șobolanilor. Această lucrare este menită să ofere chei pentru deblocarea secretelor creierului uman, care în majoritatea structurilor de bază este foarte similar cu cel al altor animale. În ultimele trei decenii, cercetătorii din acele laboratoare au fost pionieri în multe dintre progresele fundamentale ale cunoașterii

despre depresie și anxietate. Datele științifice generate la Yale au fost esențiale în îmbunătățirea tratamentului bolilor, inclusiv lucrări inovatoare care au permis dezvoltarea unor astfel de antidepresive revoluționare precum fluoxetina, mai cunoscută sub numele său comercial de Prozac. „Am construit un corp de cunoștințe de bază de mai bine de trei decenii, care servește drept bază pentru multe dintre progresele de tratament de astăzi”, spune Dennis S. Charney, MD, HS '77-81, profesor și adjunct al președintelui de psihiatrie pentru cercetare și educație.

Hipocampul, creasta întunecată curbată conturată în negru în imaginile creierului de mai sus, este porțiunea creierului care controlează emoțiile și amintirile. Noi studii arată că stresul

poate micșora hipocampul și că această deteriorare poate contribui la simptomele depresiei. Cercetări de laborator la Yale în ultimele trei decenii, spune Eric J. Nestler,

MD, Ph.D., a plecat, „a furnizat unele dintre cunoștințele de bază care au determinat companiile farmaceutice să caute un Prozac”.

REGANDIREA SEROTONINEI

Rămân multe necunoscute despre depresie și mai ales despre cazuri precum Susan S., în care toate formele cunoscute de tratament nu par să ajute. Mai mulți membri ai facultății de neuroștiințe se luptă să înțeleagă de ce Susan S. și alții ca ea ar putea să nu răspundă la tratament. Folosind tehnici recent dezvoltate pentru studierea celulelor creierului la nivel molecular, Ronald S. Duman, Ph.D., și colegii George Heninger,

MD și Eric J. Nestler, MD '83, HS '83-87, Ph.D. '82, a investigat funcțiile diferitelor structuri ale creierului despre care se crede că sunt implicate în depresie. Ei au observat la șobolani că stresul ar putea altera funcția anumitor regiuni ale creierului afectate de serotonină și poate induce comportamente care sugerează depresia umană.

Descoperirile recente despre influența stresului asupra unei zone a creierului, hipocampul, sugerează noi moduri de a gândi cauza depresiei. Studiile la animale au arătat că stresul poate provoca micșorarea sau chiar moartea neuronilor din hipocamp. Mai mult, studiile imagistice ale creierului au arătat că dimensiunea hipocampusului este redusă la pacienții cu depresie sau tulburare de stres post-traumatic (PTSD). Acestea gasesc-

O

Dacă o fereastră ar fi fost tăiată într-un zid de cărămidă, revoluția în tehnologia imagistică a creierului a permis, pentru prima dată, cercetătorilor să cerceteze funcționarea reală a creierului uman. Yale găzduiește unul dintre cele mai importante centre din lume pentru utilizarea tehnologiei avansate de imagistică a creierului pentru cercetarea bazei neurochimice a tulburărilor mintale. „Putem obține acum măsurători directe ale locurilor țintă din creier”, spune profesorul de psihiatrie și farmacologie Robert B. Innis, MD, Ph.D., HS '81-84, care conduce Programul de imagistică neurochimică a creierului. Programul se mândrește cu o completare extinsă de echipamente de ultimă generație la școala de medicină și campusul West Haven al sistemului de sănătate VA Connecticut. „Dacă putem înțelege care este dezechilibrul chimic care cauzează o boală, asta va ajuta la diagnosticare și ne va permite să proiectăm tratamente pentru dezechilibrul specific.”

Programul formează „o punte frumoasă între știința de bază și psihiatrie clinică”, spune Benjamin S. Bunney, MD, HS '6871, președintele departamentului, care îl numește pe Dr. Innis lider mondial în imagistica cerebrală SPECT.

"Ceea ce o face specială este că există o bază de cunoștințe științifice de bază, derivate de la animale, care îi permite lui Bob să coreleze schimbările din creier cu imaginile. Deoarece a

făcut mai întâi munca la animale, imaginând și apoi măsurând funcția creierului, el este într-o poziție mult mai bună pentru a interpreta corect imaginile umane."

Beneficiul potențial este enorm. De exemplu, dr. Innis și colegii de la Yale tocmai au dezvoltat o tehnică de imagistică a creierului pentru diagnosticarea bolii Parkinson chiar înainte de apariția oricăror simptome fizice. Detectarea precoce ar permite un tratament mai eficient pentru a restabili dezechilibrul chimic din sistemul dopaminergic cunoscut ca fiind responsabil pentru boala. Un studiu clinic multicentric este acum în curs de desfășurare pentru a testa această tehnică potențial revoluționară de diagnosticare a bolii Parkinson cu imagistica SPECT. (SPECT reprezintă tomografia computerizată cu emisie de foton unic și este similară, deși semnificativ mai puțin costisitoare decât tomografia cu emisie de pozitroni sau scanarea PET.)

Dr. Innis și colaboratorii săi—Kenneth Marek, MD, profesor asociat de neurologie și director al Clinicii de tulburări ale mişcării Yale; si John P. Seibyl, MD, profesor asociat de radiologie de diagnostic si psihiatrie, si director al Centrului NeuroSPECT - au dezvoltat trasori radioactivi cu doze extrem de mici pentru a arata prezenta dezechilibrului de dopamina care prevesteste boala Parkinson.

Deși nu au fost dezvoltate aplicații clinice pentru imagistica cerebrală până în prezent pentru depresie și tulburări de anxietate, noile metode sunt foarte promițătoare. Psihiatrii, într-un viitor nu prea îndepărtat, ar putea trimite un pacient pentru teste pentru a diagnostica sau confirma depresia clinică, tulburarea obsesiv-compulsivă și alte boli ale creierului.

În asociere cu Dr. Seibyl, Robert Malison, MD, J. Douglas Bremner, MD și Dennis Charney, MD, Dr. Innis a dezvoltat tehnici de imagistică cerebrală pentru a măsura direct locurile din creier în care funcționează medicamentele antidepresive și anti-anxietate. Într-un studiu care nu a fost încă publicat, echipa a produs imagini ale creierului care demonstrează o reducere a numărului de receptori de benzodiazepină în regiunile creierului despre care se crede că sunt implicate în atacurile de panică. Dr. Innis speculează că un dezechilibru chimic în aceste structuri ale creierului poate declanșa apariția tulburărilor de panică. „În cele din urmă”, spune dr. Innis, „vom putea diseca tipuri de tulburări mintale și vom optimiza tratamentele sau vom detecta o anomalie necunoscută și vom dezvolta un nou tratament.”
■

Multe despre creier și despre acesta

Studiile sugerează că micșorarea sau deteriorarea neuronilor din hipocamp poate contribui la simptomele depresiei. În mod interesant, dr. Duman și colegii săi au descoperit că agenții antidepresivi cresc factorii de creștere a nervilor care pot bloca sau inversa efectele dăunătoare ale stresului în hipocamp.

Efectul depresiv al nivelurilor anormal de scăzute de serotonine, considerată de mult timp a fi la rădăcina depresiei, „poate fi de fapt mult îndepărtat de cauza sa reală”, spune Dr. Duman, profesor asociat de psihiatrie și farmacologie. Aceasta marchează o schimbare majoră în înțelegerea depresiei, deschizând potențial o abordare cu totul nouă și mult mai eficientă a tratamentului. că un nivel scăzut al serotoninei în sine este cauza depresiei. Există 15 receptori diferiți ai serotoninei, toți cu funcții diferite.

„Știm mult mai multe acum, că a devenit o problemă nu numai a nivelului de serotonine, ci și a locului din creier și care parte specifică a sistemului”, spune dr. Charney. „Puțin câte puțin, stabilim biologia depresiei.”

Medicamentele antidepresive disponibile în prezent sunt eficiente în cele mai multe cazuri, dar funcționează cu o viteză agonizant de lentă, durând de obicei două până la patru săptămâni înainte de apariția rezultatelor. „Dacă sunteți sinucigaș”, spune dr. Malison, „acea întârziere poate fi fatală”. Îngrijirea spitalicească, o opțiune care este costisitoare și din ce în ce mai limitată de contractele de îngrijire gestionată, poate fi necesară pentru a monitoriza tratamentul în timpul necesar pentru ca medicamentele să funcționeze. (Spitalizarea psihiatrică a fost scurtată atât de drastic în condiții de îngrijire gestionată – la o medie de 9 zile – încât pacientul a fost adesea externat înainte ca medicamentul să aibă ocazia să funcționeze.) Și, din păcate și adesea cu rezultate tragice, un număr semnificativ dintre toți pacienții – până la 30 la sută – nu răspund niciodată deloc la medicamentele disponibile.

Noile teorii privind tratamentul depresiei - acel proces lent de reconstrucție și reglărire a structurii actuale a sistemului serotoninergic și, eventual, a altor structuri, încă neidentificate, din creier - ar putea explica de ce medicamentele durează atât de mult pentru a avea efect. Și dețin cheia pentru tratamente îmbunătățite.

"Ceea ce este important", spune dr. Heninger, profesor de psihiatrie, "este că facem progrese uriașe în chimia bolilor care corodează sufletele. Cu instrumentele științei, salvăm de fapt suflete."

O NOUA ABORDARE

Dr. Duman, un om de știință de bază, a emis ipoteza că completarea tratamentului antidepresiv cu alte medicamente care vizează procesul specific de reconstrucție ar putea grăbi recuperarea pacientului. În căutarea unui medicament suplimentar, el a găsit papaverină, care fusese administrată anterior pacienților cu accident vascular cerebral pentru a crește fluxul sanguin în anumite regiuni ale creierului care sunt acum.

Președintele Psihiatrie Benjamin S. Bunney,

MD: „Baza cunoașterii există acum pentru a-i permite să înceapă să dezvolte tratamente în mod rațional, mai degrabă decât să se bazeze pe serendipitate.”

cunoscut a fi asociat cu depresia. Papaverina a fost înlocuită de medicamente mai noi pentru accident vascular cerebral și nu mai era utilizată în mod regulat. „În esență, era doar așezat pe raft”, își amintește dr. Malison. Dr. Duman le-a sugerat colegilor săi clinici să vadă dacă nu ar putea ajuta la tratarea unui caz refractar, cum ar fi cel al lui Susan S., știind că papaverina crește, de asemenea, factorii de creștere a nervilor care au impact asupra hipocampului.

Dr. Malison, un psihiatru clinician cu o experiență puternică în neurobiologie, a văzut imediat punctul doctorului Duman. A tratat-o pe Susan

S. cu o combinație de medicamente antidepresive standard augmentate cu papaverină. La două săptămâni după ce papaverină a fost adăugată pentru prima dată la medicamentele ei, Susan S., care de luni de zile nu a reușit să se ridice din pat în majoritatea zilelor, a mers pe hol în laboratorul doctorului Duman pentru a-i strânge mâna. „Era atât de fericită”, își amintește el. „A fost prima dată când se simțea mai bine în ultimii ani.”

Pentru Dr. Malison, a fost un triumf personal, precum și un potențial progres medical și de cercetare. „Până în ziua de azi”, spune el, „văd că o persoană deprimată se îmbunătățește este experiența mea cea mai interesantă. Priviți o persoană ca Susan care trece de la țintă la pat și incapabilă de a avea grijă de ea însăși la o renaștere”.

Asta a fost în decembrie 1995. În lunile de atunci, Susan S. a rămas liberă de depresie majoră și a reluat multe activități de viață pe care le abandonase de mult. Dr. Duman și Malison au început să exploreze dacă, de fapt, papaverină singură ar putea să nu fie un tratament eficient pentru anumite forme de depresie. „Acesta”, spune dr. Malison, „ar fi o descoperire majoră”.

VEDEREA CREIERULUI VIU

Deși eficacitatea tratamentului cu papaverină nu va fi cunoscută până când nu vor fi întreprinse studii mult mai extinse, astfel de progrese potențial promițătoare sunt semnele distinctive ale unei revoluții în curs de desfășurare în neuroștiință. În acest deceniu al creierului, când Congresul SUA a desemnat ultimii ani ai secolului, înțelegerea noastră despre depresie și alte boli mintale a explodat. Cu toate acestea, nevoia de tratamente și prevenire îmbunătățite rămâne enormă.

Până în urmă cu doar un sfert de secol, genul de investigații care au condus la oferirea de speranță pentru cineva ca Susan S. nu era posibil. Potrivit lui Benjamin S. Bunney, MD, HS '68-71, profesor Charles BG Murphy și președinte de psihiatrie și profesor de farmacologie, descoperirile despre creier și tratamentele pentru boli mintale au fost în mare parte întâmplătoare. Funcțiile creierului s-au dezvăluit doar atunci când pacienții au suferit accidente care provoacă leziuni cerebrale traumatice bine definite, care au schimbat sau au oprit comportamente specifice și au demonstrat astfel funcționarea unei regiuni a creierului. Autopsiile au arătat, de asemenea, anomalii structurale, sugerând posibile

regiuni care să servească drept ținte pentru medicamente. Uneori, ca și în cazul antidepresivelor, un medicament folosit dintr-un motiv de sănătate - în acel caz, tratamentul tuberculozei cu un inhibitor de monoaminoxidază - a avut un efect secundar terapeutic neașteptat pentru un alt simptom.

Multe despre creier și patologia lui rămân încă un mister vast și tentant. Dezlegarea acestei complexități în rândul celor un trilion de neuroni din creierul uman este copleșitor de dificilă. Fiecare neuron se interconectează potențial cu un număr nespus de alți neuroni, multiplicând efectul oricărei interacțiuni chimice. Aceasta creează un lanț de posibilități în care patologia se poate afla în aproape orice punct al legăturii.

Dacă această complexitate nu ar fi suficient de descurajantă, cercetătorii în neuroștiință au mâinile legate într-un mod cu care practic niciun alt domeniu medical nu se confruntă. „Problema", spune dr. Bunney, „este că la oamenii vii, nu poți intra în creier și să te încurci cu biopsia nu este o opțiune." În timp ce autopsia dezvăluie anomalii în anatomia creierului după moarte, este prea târziu pentru a elucida funcția anormală a creierului.

O revoluție în imagistica
a avut deja un efect profund
în înlăturarea unora dintre aceste obstacole
. „Psihiatrii erau
frustrați", spune dr. Malison, „pentru că
nu puteam vedea direct în
creierul viu". Acum, generarea
de cunoștințe științifice
în
ultimele două decenii...
a fost ajutată de
revoluția tehnicilor
de laborator
, în special în
biologia moleculară,
tehnologia imagistică
și genetică. imagistica financiară (RMN) oferă
vederi detaliate ale structurilor creierului
în mii de vederi transversale
cu o grosime de numai milimetri.
Imaginile PET și SPECT,
suprapuse peste scanările RM,
înregistrează acum funcția creierului. (Vezi Deschiderea
unei ferestre pe creier)

Calea către acest vârf tehnic și vederea mai clară a creierului a fost una lungă. La începutul istoriei cercetării asupra creierului, oamenii de știință au descoperit că ar putea modifica comportamentul la animalele de laborator prin îndepărtarea unor mici secțiuni ale

creierului asociate cu acele comportamente. Problema era că aceste leziuni erau nespecifice. De exemplu, distrugerea fibrelor care traversează o regiune a creierului ar afecta funcțiile controlate de alte regiuni.

Cercetările au avansat odată cu descoperirea neurotoxinelor care au fost selective în distrugerea anumitor tipuri de neuroni. Și în 1963, a

F

sau majoritatea mamelor, nasterea este unul dintre marile momente ale vietii. Cu toate acestea, aproape două treimi dintre proaspete mame experimentează blues, cum ar fi lacrimile, tristețea și anxietatea, pentru o perioadă de la câteva zile până la două săptămâni după naștere.

Cu toate acestea, pentru una din 10 proaspete mamici, baby blues devine ceva mai mult decât o suferință trecătoare. Ei dezvoltă o depresie în toată regula care necesită tratament clinic. În câteva cazuri - două din 1.000 - tulburarea se transformă în psihoză maniacală sau ocazională depresivă, unele mame comitând pruncicid sau sinuciderea.

Deși boala psihiatrică postpartum a fost recunoscută și descrisă pentru prima dată în Grecia antică în urmă cu mai bine de 2.000 de ani, rămâne o tulburare prost înțeleasă. Nu este recunoscută de Manualul de Diagnostic și Statistic (DSM) al Asociației Americane de Psihiatrie ca o tulburare distinctă de depresia care apare în alte momente. Clinica pentru tulburările de dispoziție postpartum din Unitatea de cercetare clinică în neuroștiință de la CMHC întreprinde acum primele studii controlate pentru a ne îmbunătăți înțelegerea neurobiologiei tulburării și pentru a dezvolta cele mai eficiente tratamente.

Sub conducerea lui C. Neill Epperson, MD, cercetător în psihiatrie, clinica analizează interacțiunea dintre fiziologia normală a sarcinii și neurobiologia tulburării. „Sarcina”, spune dr. Epperson, „pare a fi un declanșator pentru o serie de boli psihiatrice. Este clar un factor precipitant, dar nu suntem siguri de ce.” Schimbările extraordinare pe care le suferă corpul mamei în timpul sarcinii și nașterea pot fi o posibilă cauză. Se crede că creșterea de 10 și 100 de ori a hormonilor sexuali, respectiv estrogen și progesteron, în timpul sarcinii, urmată de declinul rapid al acestora după naștere, are un impact major asupra sistemului nervos central. Acest lucru poate face depresia postpartum din punct de vedere biologic, spre deosebire de alte depresii.

Stabilirea naturii acestei legături poate ajuta la aruncarea de lumină asupra baby blues și poate oferi chei pentru tratarea depresiei postpartum și postmenopauză. ■

Conversația curentă dintre oamenii de știință care lucrează în laborator și clinicienii care văd pacienți este fundamentul Căii Yale de cercetare psihiatrică. Stânga: Jingshan Chen, Ph.D, un cercetător asociat, își prezintă concluziile privind mecanismele moleculare ale dependenței la conferința obișnuită de vineri dimineața de psihiatrie moleculară la care au participat facultatea de științe clinice și de bază. La o astfel de întâlnire, Ronald S. Duman, Ph.D., (mai jos), i-a sugerat colegului Robert T. Malison, MD, că doze suplimentare de medicament pentru hipertensiune numit papaverină ar putea ajuta un pacient care nu răspundea la terapia antidepresivă. Tratamentul a funcționat în primele studii.

Echipa suedeză a reușit să vizualizeze pentru prima dată, în creierul animalelor, celule care conțineau neurotransmițători, făcând posibilă studierea funcțiilor sistemelor serotonină, dopamină și norepinefrină la animale.

George K. Aghajanian, MD '58, care a urmat cercetările de bază în neuroștiință la Yale timp de aproape 30 de ani, a fost primul cercetător american care a aplicat aceste tehnici. Munca sa de explorare a sistemului serotoninei este doar unul dintre numeroasele domenii pentru care a pus bazele pentru multe dintre progresele majore din domeniu. De exemplu, spune colegul Eric Nestler, profesor de psihiatrie și farmacologie Elizabeth Mears și House Jameson, „lucrarea aici a furnizat unele dintre cunoștințele de bază care au determinat companiile farmaceutice să caute un Prozac".

Generarea de cunoștințe științifice în ultimele două decenii – cu o creștere dramatică a vitezei în ultimii cinci ani – a fost ajutată de revoluția tehnicilor de laborator, în special în biologia moleculară, tehnologia imagistică și genetică. Aceste progrese au făcut posibilă trasarea unora dintre acele miliarde de căi neurochimice. Noile tehnologii le permit oamenilor de știință să atingă și apoi să măsoare

Mai sus: Colegiul postdoctoral WilliamA.Carlezon, Ph.D., și studenta absolventă Vidita Vaidya, discută despre rezultatele recente care dezvăluie modificări în hipocampus posibil legate de depresie.

declanșarea unui singur neuron, mult prea mic pentru a fi văzut cu ochiul liber, în creierul animalelor. Funcțiile și conexiunile neuronului sănătos pot fi apoi urmărite, în cele din urmă indicând posibile mijloace de reparare a zonelor deteriorate sau care funcționează necorespunzător la oameni. „Baza cunoașterii există acum", spune dr. Bunney, „pentru a ne

permite să începem să dezvoltăm tratamente în mod rațional, mai degrabă decât să ne bazăm pe serendipitate.”

FRUCTE DIN YALE WAY

Noi antidepresive, cum ar fi fluox

etina, sertralina și paroxetina - dintr-o clasă cunoscută sub numele de inhibitori selectivi ai recaptării serotoninei - sunt printre prima generație de medicamente derivate prin acest nou mijloc de studiu a creierului. A urmat dezvoltarea multor alte medicamente foarte țintite, așa-numitele „de designer”. „Sunt bisturii în precizia lor”, spune dr. Malison. (Consultați Punerea în funcțiune a cercetării în neuroștiință) Încă sunt pe cale de tratamente mai bune pentru tulburările depresive. „Aducem noi cunoștințe uimitoare despre modul în care sistemul nervos este format, conectat și

menținută.” spune dr. Aghajanian „Cu aceste noi cunoștințe”, explică el, „putem apoi să ne întoarcem și să reexaminăm diferitele condiții clinice. Aceste progrese au promisiunea de a identifica unde lucrurile merg prost în creier.”

Nu numai pacienții beneficiază de sinergia neuroștiinței.

Fiecare nou avans în cercetarea clinică îi trimite pe oamenii de știință de bază înapoi la bancă cu noi perspective asupra modului în care funcționează un medicament. Acest lucru le oferă indicii în căutarea lor pentru progrese suplimentare în înțelegerea defecțiunii moleculare la locul de muncă în bolile mintale. „Se reduce în mod clar ambele sensuri”, spune Lawrence H. Price, MD, HS '78-82, fost director al Unității de Cercetare în Neuroscience Clinică a CMHC și membru de lungă durată din cadrul facultății Yale (a ocupat o nouă funcție la Brown University School of Medicine în iulie). „Clinicienii caută mereu la oamenii de știință de bază cuvântul definitiv despre cum funcționează și se uită la noi în clinică pentru a vedea dacă funcționează cu adevărat.”

Echipa de cercetare a Dr. Charney este creditată cu câteva progrese fundamentale în înțelegerea și tratamentul tulburărilor de panică și depresiei. Aceste realizări, spune el, sunt rezultatul direct al unui stil de lucru împărtășit de cercetători, care a ajuns să fie cunoscut sub numele de Calea Yale. El explică: „Această colaborare strânsă dintre laborator și clinică duce la descoperiri fundamentale care au un impact asupra domeniului”.

Majoritatea cercetătorilor clinici de la Yale învață vocabularul oamenilor de știință de bază, în timp ce oamenii de știință de bază se familiarizează cu problemele cu care se confruntă clinicienii. În multe cazuri, indivizi precum Dr. Bunney îndeplinesc ambele funcții aproape zilnic. Astfel de legături strânse între practica clinică și cercetarea de bază rămân rare în majoritatea școlilor de medicină. „Suntem aproape de unici în aceste interacțiuni”, spune dr. Bunney. Puțini s-au structurat atât de deliberat pentru a încuraja interacțiunea interdisciplinară. „De obicei, aceste lucruri au loc în clădiri diferite și chiar în diferite departamente Oamenii din alte universități sunt uimiți să vadă hibridizarea moleculară in situ care se face pe hol de la evaluarea clinică a pacienților.

O TRADIȚIE DE CROSSTALK

Când George Aghajanian s-a alăturat facultății de psihiatrie la începutul anilor 1960, foarte puțini oameni credeau că o astfel de interacțiune între știința de bază și aplicarea clinică era posibilă sau chiar concentrarea adecvată a unui program de psihiatrie. „Psihiatria obișnuia să fie separată de restul medicinei", spune dr. Aghajanian, profesor de psihiatrie și farmacologie. Majoritatea psihiatrilor s-au dedicat terapiilor interpersonale și de modificare a comportamentului extrem de intense. Oricare ar fi fost numeroasele beneficii ale acestor abordări, tratamentul multor boli mintale grave a rămas în mare parte inadecvat. Un membru vizionar al departamentului la acea vreme, regretatul Daniel Freedman, MD, a văzut posibilitățile fertile de a reuni talentele altfel deconectate ale medicilor practicieni și anchetatorilor din laborator pentru a studia creierul și bolile acestuia. Pentru a deschide porțile către viitor, el a înființat unul dintre primele programe de formare medicală din țară în cercetarea în neuroștiință.

„Piedele pentru puterea noastră actuală în psihiatrie biologică au fost stabilite atunci când Fritz Redlich l-a recrutat pe Daniel Freedman", spune dr. Bunney. Frederick

Redlich, MD, președintele psihiatriei din Yale timp de 19 ani, până când a devenit decan al școlii de medicină în 1967, a văzut de la început că abordările biologice vor completa munca psihanalitică din curentul principal și a susținut ambele modele de anchetă.

Pe măsură ce rezultatele cercetării în neuroștiință au început să se acumuleze, agențiile de finanțare au ajuns să recunoască valoarea abordării de pionierat în căutarea cauzelor bolilor mintale. În cadrul Departamentului de Psihiatrie din Yale, programul de formare a fost oficializat de atunci printr-un grant de lungă durată, de mai multe milioane de dolari, al Institutului Național de Sănătate Mintală (NIMH) sub forma Programului de instruire în domeniul cercetării clinice și de bază în neuroștiință în psihiatrie. În ultimii ani, alte școli de medicină au urmat exemplul, stabilindu-și propriile versiuni ale modelului Yale.

Programul acoperă acum un spectru larg de domenii neuroștiințe relevante clinic la Yale. Nu numai că clinicienii și oamenii de știință de bază lucrează împreună la proiecte de cercetare, dar se întâlnesc și în mod regulat pentru discuții oficiale și seminarii de interes comun. În fiecare săptămână, în ultimii 25 de ani, profesorii și studenții deopotrivă s-au adunat pentru prezentările „în desfășurare", cunoscute sub numele de Seminarul de cercetare în neuroștiință în psihiatrie. Discuțiile începute acolo duc adesea la experimente de colaborare. „Acest tip de diafonie este o prioritate și nu un accident aici", spune dr. Price.

Dr. Price își amintește bine un moment dramatic când beneficiile Căii Yale i-au devenit clare. El era rezident șef al serviciului de psihiatrie pentru adulți de la Spitalul Yale-New Haven în 1982. O femeie cu o depresie psihotică din unitate era în stare foarte proastă, dar acoperirea ei de asigurări de sănătate fusese epuizată. Ca ultimă soluție înainte de externare, dr. Price a programat terapia electroconvulsivă, o procedură costisitoare care are multe efecte secundare nedorite, cum ar fi pierderea memoriei pe termen scurt.

În timpul Seminarului de cercetare în neuroștiință în psihiatrie din acea săptămână, dr. Aghajanian a discutat despre o descoperire din laboratorul său bazată pe munca unui fost bursier postdoctoral, Claude deMontigny, MD, (acum la Universitatea McGill). Ca parte a unui studiu mai amplu al acțiunilor neuronale ale medicamentelor antidepresive, dr. deMontigny a analizat dacă litiul ar putea afecta, de asemenea, sistemul serotoninic din creier, unde se știa că antidepresivele se leagă. Descoperirile sale surprinzătoare au arătat că litiul a sporit efectiv efectul antidepresivelor la șobolani. Apoi a efectuat un studiu preliminar pe subiecți umani la McGill, care a fost urmat de un studiu controlat la Yale de dr. Charney, Heninger și Aghajanian, confirmându-și beneficiile.

Deși acele rezultate nu erau încă cunoscute de teren, dr. Aghajanian le-a discutat cu dr. Price, care a considerat că în situația disperată cu care se confruntă pacienta lui, litiul ar trebui adăugat la medicația ei. "A doua zi după ce i-am dat litiu", își amintește dr. Price, "ea râdea pentru prima dată în șapte sau opt luni. Aceasta a fost prima schimbare în afectul ei pe care am văzut-o în 30 de zile." Ceea ce se numește „augmentare cu litiu” a devenit, în câțiva ani, o parte standard a tratamentului pentru depresia majoră.

În ciuda acestor progrese,

Dr. Aghajanian și colegii continuă să se lupte să înțeleagă mecanismele depresiei și să dezvolte un leac. „Încă nu știm ce cauzează depresia”, spune dr. Bunney, „și nu știm cum să o prevenim.” Un lucru pe care oamenii de știință de bază l-au învățat este că terapia vorbită, deși nu vindecă neapărat bolile mintale, poate juca un rol crucial în tratamentul unor pacienți. „De fapt”, spune dr. Bunney, „a fost demonstrat că unele forme de psihoterapie pot modifica chimia creierului”.

Scopul prevenirii este
departe în viitor și va
necesita, cu siguranță,
descoperirea unei
baze genetice a bolii. Nu va fi o chestiune simplă.

Scopul prevenirii este departe în viitor și va necesita, cu siguranță, descoperirea unei baze genetice a bolii. Nu va fi o chestiune simplă: cercetătorii recunosc acum că există multe tipuri diferite de depresie. Sunt în curs de desfășurare studii pentru a dezvolta forme mai țintite de tratament pentru anumite tipuri de depresie. Într-o zi, pot exista teste biologice pentru a diagnostica diferite forme de depresie. Asta va indica, de asemenea, cele mai potrivite tratamente.

Pe termen mai apropiat, anchetatorii de la Yale speră să reducă întârzierea efectului tratamentului la câteva zile în loc de săptămâni. „Domeniul are nevoie de un nou avans fundamental pentru a depăși tratamentele actuale”, spune dr. Charney. „Suntem concentrați ca o rază laser pentru a-l găsi.” YM

Cercetările biologice aruncă o lumină nouă asupra PTSD, a altor tulburări de anxietate.

De Marc Wortman

Fotografii de Frank Poole

W

Când soldații americani s-au deplasat prin junglele din Vietnam, supraviețuirea lor depindea de o stare constantă de anxietate. Acea anxietate le ținea corpurile în alertă pentru semne de avertizare de pericol. Când amenințarea s-a dovedit reală, frica le-a determinat trupurile să facă acțiuni bruște, salvatoare de vieți.

Dar după ce războiul s-a terminat, aproximativ 15 la sută din toți soldații care s-au întors nu au putut opri anxietatea și frica. În timp ce viețile lor erau acum în pace, creierul lor era încă în război. Pentru unii, deplasarea în zone publice a devenit o experiență plină de teroare: pentru alții, zgomotele bruște îi puteau trimite să se scufunde pentru a se acoperi. Mulți au suferit coșmaruri, flashback-uri și alte amintiri involuntare ale scenelor traumatice ale câmpului de luptă. Mulți au devenit deprimați de experiență, în timp ce alții au apelat la droguri și alcool pentru a-și bloca mizeria. Fără nicio rană de război vizibilă, zeci de mii de oameni au ieșit încă invalidi din cauza serviciului lor de luptă, la fel ca soldații șocați de obuze din Primul Război Mondial și din fiecare război de după aceea.

Veteranii de război nu sunt singurii care suferă de tulburări de anxietate și panică. Aproximativ 15% dintre toate persoanele expuse la stres traumatic, cum ar fi abuzul asupra copiilor, violența, accidentele auto și cataclismele naturale, vor dezvolta boala. Alții care suferă de episoade recurente, neprovocate și intense de frică nu pot indica niciun factor precipitant și probabil au o predispoziție genetică sau de mediu la tulburare. Deși unele simptome ale tulburărilor de anxietate pot fi tratate, nu există nici un tratament. Datorită progreselor dramatice în cercetarea în neuroștiință, apar noi speranțe pentru tratamentul, vindecarea și chiar prevenirea tulburărilor de anxietate. Studii la Yale, în special cele întreprinse la Centrul Național pentru Tulburarea de Stres Post-Traumatic (PTSD) de la VA Con-

Aproximativ 15% dintre toți oamenii expuși la stres traumatic vor dezvolta tulburări de panică sau anxietate. Cercetătorii descoperă acum că traumele psihologice pot schimba chimia și structura creierului, spune Dennis S. Charney, MD, dreapta, vicepreședinte al psihiatriei pentru cercetare și educație. „Ceea ce vrei să faci”, spune colegul și mentorul George Heninger, MD, la stânga, „este să dezvolți un medicament pentru tratarea tulburării de anxietate generalizată, dar să nu împiedici persoana să sară din calea unei mașini care se apropie din sens opus.”

campusul West Haven al sistemului de asistență medicală necticut, au început să deschidă o înțelegere complet nouă despre natura bolii, care afectează între trei și șase milioane de americani.

Dennis S. Charney, MD, fost șef de psihiatrie la West Haven VA și acum vicepreședinte al Departamentului de Psihiatrie, a condus o echipă care a luat descoperiri de laborator despre frică și anxietate la animale, împreună cu noile tehnologii pentru studierea funcției creierului, și le-a aplicat în beneficiul pacienților care suferă de tulburări de panică și anxietate.

Lucrând dintr-o teorie a anxietății dezvoltată de colegul de la departamentul de psihiatrie D. Eugene Redmond Jr., MD, din munca sa cu primate și pacienți cu anxietate, dr. Charney a descoperit că pacienții care suferă de tulburări de panică sunt extrem de sensibili la stimularea chimică a sistemului neuroadrenergic al creierului, care eliberează norepinefrină. Eliberarea de norepinefrină este un răspuns necesar și chiar sănătos la stres, cum ar fi frica. Pregătește corpul cu o viteză foarte rapidă pentru a răspunde la pericol prin creșterea tensiunii arteriale, creșterea ritmului cardiac, creșterea respirației și transferul de energie către mușchi. Odată ce pericolul a trecut, răspunsul fricii scade rapid la indivizii normali.

Grupul de cercetare al Dr. Charney a arătat că persoanele care suferă de atacuri de panică nu își întrerup funcția neuroadrenergică sau de eliberare de adrenalină. „Majoritatea dintre noi", spune Andrew Goddard, MD, profesor asistent de psihiatrie și director al Clinicii de Cercetare a Tulburărilor de Anxietate de la Centrul de Sănătate Mintală din Connecticut și colaborator la studii, „au un răspuns la stres care este limitat în timp, dar cei cu o tulburare de anxietate și-au pierdut această capacitate".

În 1995, Dr. Charney împreună cu Steven Southwick, MD, director al programului PTSD din Yale; J. Douglas Bremner, MD, un profesor asistent de psihiatrie si un bursier in radiologie de diagnostic care lucreaza cu tehnologii de imagistica creierului; si Robert Innis, MD, Ph.D., HS '81-84, director al departamentului de neurochimic Brain Imaging Program, a atras atentia internationala cu noi studii de tulburari de anxietate care combina imagistica creierului cu investigatii comportamentale. Ei au arătat că nivelurile ridicate de anxietate pe termen lung duc la schimbări fizice reale ale creierului. „Traumele psihologice", spune dr. Charney, „poate schimba chimia și structura creierului.

Folosind imagistica prin rezonanță magnetică (IRM) pentru a compara anatomia în timp ce suprapune acele imagini pe tomografia cu emisie de pozitroni (PET) care arată funcționarea creierului măsurată prin modificări metabolice, Dr. Bremner poate vedea de fapt diferențele de dimensiune și funcționale în creierul pacienților care suferă de tulburări de anxietate, cum ar fi PTSD. Descoperirile sale demonstrează că veteranii din Vietnam care suferă de PTSD, precum și victimele abuzului asupra copiilor cu PTSD au un hipocampus micșorat semnificativ, o zonă a creierului care joacă un rol crucial în

memorie. PTSD implică amintiri intruzive care duc la multe simptome, inclusiv atacuri de panică persistente, depresie și coșmaruri. Anchetatorii speculează că stresul traumatic declanșează un proces care în cele din urmă ajunge în cascadă în tulburarea cronică. „Stresul extrem”, spune dr. Bremner, „poate fi toxic pentru anumite părți ale creierului”. Dr.

Charney îl compară cu o tulburare a sistemului imunitar în care propriile procese de supraviețuire ale creierului în cele din urmă își deteriorează propriile celule. Aceste descoperiri la pacienți sunt acum îmbunătățite folosind modele animale. Profesorul de psihiatrie Michael Davis, Ph.D. '69, a demonstrat recent la șobolani că două sisteme separate din creier cu conexiuni de ieșire similare pot fi responsabile pentru frică, pe de o parte, și anxietate, pe de altă parte. Acest lucru ar ajuta la explicarea fluxurilor de timp diferite implicate în diferitele comportamente. „Aveți nevoie de un sistem care poate reacționa foarte rapid la apariția pericolului”, explică dr. Davis, „dar poate aveți nevoie de un alt sistem care să răspundă într-un mod susținut.”

Pentru clinicieni, implicațiile muncii Dr. Davis sunt semnificative. Imagistica creierului se concentrează acum pe sisteme separate, iar farmacologii ar putea fi capabili să dezvolte medicamente mai eficiente împotriva anxietății, care se leagă de centrul de anxietate, mai degrabă decât de centrul fricii. Actual

S

Unii spun că dragostea este o obsesie. Dar este o tulburare clinică?

Potrivit cercetărilor din clinicile Yale pentru tulburări obsesiv-compulsive (TOC) de la Child Study Center și Connecticut Mental Health Center, dragostea parentală timpurie și infatuarea romantică pot împărtăși un fir neurochimic comun cu frica obsesivă de germeni.

Oamenii de știință știu de câteva decenii că hormonul oxitocina joacă un rol crucial în procesul de naștere și în alăptare și au descoperit recent că căile centrale ale oxitocinei sunt implicate în legarea perechilor și inițierea comportamentului matern la animale.

Acum, cercetătorii de la Yale au descoperit că nivelul de oxitocină în lichidul cefalorahidian este crescut la persoanele cu anumite forme de TOC, o tulburare de anxietate care afectează aproape 2,5 milioane de americani.

James F. Leckman, MD, director de cercetare la Child Study Center, teoretizează că modificările nivelurilor de oxitocină pot ajuta la explicarea de ce pacienții cu TOC suferă preocupările de gândire obsesivă care sunt adesea experimentate de persoanele îndrăgostite și de părinții nou-născuților. Factorii de risc asociați cu debutul TOC includ ultimele etape ale sarcinii și primele zile după naștere, precum și schimbări majore în viață, cum ar fi pierderea unei persoane dragi, spune dr. Leckman, profesor Neison Harris de psihiatrie, psihologie și pediatrie a copilului.

Aceste descoperiri fac parte dintr-un program amplu de cercetare și tratament clinic în curs de desfășurare în Centrul de Studii ale Copilului și Departamentul de Psihiatrie, finanțat printr-un grant de proiect de la Institutul Național de Sănătate Mintală, menit să facă lumină asupra uneia dintre cele mai frecvente tulburări de anxietate. Persoanele cu TOC - aproximativ două până la trei procente dintre adulți și aproximativ jumătate din această rată la copii și adolescenți - experimentează gânduri și comportamente compulsive repetate, intruzive și nedorite. Comportamentele ritualice bizare, menite să reducă anxietatea cauzată de gânduri, includ curățarea și spălarea mâinilor până la punctul în care pielea sângerează, repetarea frazelor precum numele unei persoane dragi de nenumărate ori, verificarea și verificarea constantă a ușilor și a comutatoarelor sau conducerea înapoi pe același drum de multe ori pentru a se asigura că nu au provocat un accident.

"TOC este una dintre cele mai dificile afecțiuni psihologice", spune David L. Pauls, Ph.D., profesor asociat la Centrul de Studii pentru Copii, "pentru că persoana realizează că comportamentul este bizar. Se simte prinsă în capcană și ca și cum nu are niciun ajutor." În cele din urmă, persoanele cu TOC sever pot descoperi că ritualurile lor incontrolabile le fac imposibil să continue funcționarea normală a vieții. Nu este surprinzător că depresia este adesea asociată cu TOC, care este clasificată ca o tulburare de anxietate.

Dr. Pauls studiază modelele familiale ale TOC pentru a începe să caute o bază genetică pentru tulburare. Munca lui face parte din investigațiile mai ample conduse de Dr. Leckman pentru a caracteriza tulburarea și a căuta antecedentele sale de dezvoltare. Cercetarea analizează, de asemenea, asocierea dintre TOC și sindromul Tourette, o tulburare de tic care implică mișcări abrupte ale corpului, atingerea necorespunzătoare a sinelui și a celorlalți, iar medicamentele anti-anxietate tind să provoace sedare, ceea ce poate fi un pericol în sine. După cum spune Dr. Davis, citându-l pe colegul său, Dr. George Heninger, „Ceea ce doriți să faceți este să dezvoltați un medicament pentru a trata tulburarea de anxietate generalizată, dar să nu împiedicați persoana să sară din calea unei mașini care se apropie din sens opus”.

Descoperirea unui astfel de medicament ar fi de mare beneficiu pentru pacienții Dr. Southwick de la Centrul Național PTSD din

La șobolani, două sisteme separate din creier cu conexiuni de ieșire similare pot fi responsabile de frică, pe de o parte, și de anxietate, pe de altă parte. West Haven, unul dintre cele patru din Statele Unite. PTSD cronic este rezistent la tratament, deși medicamentele antidepresive reduc unele simptome. Dr. Southwick și Charney se uită și la medicamente cunoscute sub numele de beta-blocante care pot reduce severitatea amintirilor traumatice. „Studiile pe șobolan", spune dr. Southwick, „sugerează că intervențiile ar putea fi utilizate în timpul traumei în sine înainte ca memoria să devină

trebuie să strigi profanări.

În timp ce mulți dintre noi efectuăm ritualuri personale, un astfel de comportament devine o tulburare doar atunci când interferează cu funcționarea normală. De fapt, cercetătorii de la Yale cred acum că TOC poate fi o etapă normală de dezvoltare întâlnită la copiii mici, cel mai adesea între 2 și 3 ani, când comportamentele ritualizate, cum ar fi nevoia de a auzi povestiri mereu, de a repeta cântece sau de a mânca anumite alimente, sunt comune.

Yale a fost în fruntea cercetării psihofarmacologice privind TOC, realizând studii la sfârșitul anilor 1980 care au furnizat dovezi ale beneficiilor fluvoxaminei, unul dintre noua generație de antidepresive cunoscute sub numele de inhibitori selectivi ai recaptării serotoninei.

Christopher J. McDougle, MD, profesor asociat de psihiatrie și în Centrul de Studii pentru Copii, conduce clinica TOC pentru adulți. El spune: „Ceea ce numim TOC nu este o tulburare, ci un sindrom." Echipa Dr. Leckman, Pauls, McDougle și colegul C. Neill Epperson, MD, au descoperit că există cel puțin două subtipuri distincte de TOC, cea legată de Tourette și cea care nu este legată de ticuri. Debutul formei asociate ticului este mai frecvent în copilărie și cel mai des întâlnit la băieți. Forma care nu este legată de ticuri începe mai des în timpul și după pubertate și afectează mai des femeile. Creșterea anormală a oxitocinei este predominantă în forma peri-puberală.

Separarea diagnosticelor a ajutat la îmbunătățirea tratamentului TOC. Dr. McDougle și colegii săi au dezvoltat un tratament medicamentos nou și mult mai eficient pentru forma legată de tic prin combinarea unui medicament neuroleptic sau antipsihotic cu un inhibitor al recaptării serotoninei, cum ar fi fluvoxamina. De când rezultatele studiului lor au fost publicate în urmă cu doi ani, combinația a devenit tratamentul standard pentru subtipul de TOC legat de ticuri.

Pentru munca lor, cercetatorii se bazeaza pe unii dintre cei aproape 60 de copii si 150 de adulti care cauta tratament pentru TOC in fiecare an la clinicile Yale. Majoritatea persoanelor afectate de TOC răspund bine la o combinație de terapii cognitiv-comportamentale și tratament farmacologic cu inhibitori recent dezvoltați ai recaptării serotoninei. Dar la fel ca și cei cu inima zdrobită, pentru unii care suferă de TOC, nu s-a găsit niciun leac. ■

Schimbările în nivelurile hormonului oxitocină pot ajuta la explicarea de ce pacienții cu TOC suferă preocupările obsesive, care sunt adesea experimentate de persoanele îndrăgostite și de părinții nou-născuților, spune James F. Leckman, MD, director de cercetare la Yale Child Study Center.

M

Cele mai multe descoperiri fundamentale despre creier care au lansat revoluția neuroștiinței au venit în laboratoarele înalt specializate ale centrelor de cercetare academică precum Yale. Dar luarea acestor progrese în următorul pas, consumator de timp și enorm de costisitor pentru a dezvolta compuși farmaceutici pentru vânzare comercială este în general dincolo de scopul și mijloacele unei școli de medicină. Aici intervine industria privată. Și, uneori, anchetatorii academici ies pentru a ajuta la aducerea cunoștințelor lor în aplicarea comercială.

„Tipul de lucruri pe care le facem au aplicații pentru un număr mare de oameni cu afecțiuni foarte debilitante", spune fostul profesor de la departamentul de psihiatrie John Tallman, Ph.D. Un neuroștiință, el a părăsit școala de medicină în 1989 pentru a ajuta la înființarea Neurogen Corp., o companie de dezvoltare a medicamentelor neuroștiințifice din Branford, Connecticut. Acum este vicepreședinte executiv și director științific al firmei. Colega lui de departament Dorothy Gallager, Ph.D., l-a urmat curând în rândurile firmei. Opt dintre foștii lor asociați, toți membrii actuali ai facultății, inclusiv Benjamin S. Bunney, MD, Dennis Charney, MD,

Eugene Redmond, MD, Michael Davis, Ph.D., George Heninger, MD, Eric Nestler, MD, Ph.D., Robert Roth, Ph.D. și George Aghajanian, MD, servesc ca consilieri științifici, continuând în același timp rolurile principale de cercetare și educație la Yale. Deși reglementările universitare interzic profesorilor să folosească facilitățile academice pentru profit propriu, profesorilor li se permite să servească ca consultanți cu fracțiune de normă pentru firme. Facultatea de neuroștiință este adesea chemată de firmele farmaceutice pentru a servi ca consilieri științifici. Facultatea de la Yale a crezut că cunoștințele lor ar putea fi folosite și mai direct. „Ne-am săturat să sfătuim alte companii care adesea nu au dat curs", spune dr. Bunney. „Am decis să ne punem expertiza și ideile la un test real și am creat Neurogen.

Cu o infuzie de sprijin din partea mai multor firme farmaceutice importante, inclusiv Pfizer și Schering-Plough, Neurogen a devenit o firmă de cercetare farmaceutică foarte respectată, cotată la bursă, cu peste 100 de angajați. Pfizer Inc a autorizat Neurogen să dezvolte un

compus anti-anxietate pe baza constatărilor de laborator. „Credem că putem redefini terapiile pentru anxietate în același mod în care Prozac a făcut terapii pentru depresie", spune dr. Tailman. Neurogenul s-a extins și pentru a-și dezvolta proprii compuși. Acum are o serie de alți compuși „de design" în prezent în dezvoltare pentru tratamentul tulburărilor, de la schizofrenie la obezitate. „Este o ilustrare bună a ceea ce se poate întâmpla atunci când puneți cercetarea de bază să lucreze în serviciul dezvoltării clinice raționale a medicamentelor", spune dr. Bunney.

Pentru cineva ca Dr. Davis, ca Neurogen să-și aducă munca. din laborator și în clinică face eforturile sale academice cu atât mai pline de satisfacții. „Sunt mai interesat de știința de bază", spune el, „dar vreau ca cineva să o aplice." Asta e treaba Dr. Tallman și companiei. „Există o oportunitate la Neurogen", spune el, „de a contribui direct la dezvoltarea rapidă a tratamentelor îmbunătățite pentru milioanele de oameni care suferă de tulburări neuropsihiatrice severe și invalidante". ■

Dreapta: „Aducem noi cunoștințe uimitoare despre modul în care sistemul nervos este format, conectat și menținut", spune George K. Aghajanian, MD, profesor de psihiatrie și farmacologie. Multe dintre aceste progrese au fost posibile prin instrumentele biologiei moleculare.

Mai jos: Cerceta postdoctorală Maura Charlton, Ph.D., lucrează în laborator cu Ronald S. Duman, Ph.D.

codificat și consolidat." Studiile viitoare pot determina dacă beta-blocantele, atunci când sunt administrate lucrătorilor medicali de urgență care sunt expuși la traume zilnice, vor atenua amintirile traumatice „Trebuie să fie administrate imediat după eveniment", spune Dr. Charney. După ce memoria este codificată, medicamentul probabil nu va funcționa."

Nu numai adulții suferă de PTSD. Copiii expuși violenței pot dezvolta, de asemenea, tulburarea. Dr. Southwick colaborează cu Steven Marans, Ph.D., directorul Centrului de Studii ale Copilului din Yale Child Development-Community Policing Program din New Haven și directorul centrului Donald

J. Cohen, MD '66, pe o gamă largă de studii PTSD, bazate pe munca fundamentală făcută cu veteranii din Vietnam. Planurile includ studii ale mecanismelor neurobiologice care mediază simptomele la copii după stres și ale eficacității intervențiilor medicamentoase pentru copiii cu PTSD. Dr. Southwick spune: „Încercăm să găsim strategii pentru a ajuta o persoană într-o perioadă scurtă de timp după traumă."

Pentru președintele Departamentului de Psihiatrie, Dr. Bunney, posibilitatea ca psihiatrii să poată într-o zi să prevină dezvoltarea unor tulburări de-a lungul vieții copiilor care au fost expuși la traume severe, reprezintă un triumf al neuroștiinței. „Emomentul”, spune el, „este că potențialul există în multe boli, avem deja tratamente destul de bune – comparabile cu cele pe care le avem pentru boli fizice precum hipertensiunea arterială și diabetul – dar nu sunt remedii și nu putem preveni tulburările.

„Suntem departe de asta, dar acum avem instrumentele”, spune el. „Este o chestiune de aplicare a acestora pentru a dezvolta tratamente mai bune și, în cele din urmă, cure și prevenire.” YM

W

care ar fi fantezia unui medic dacă el sau ea ar câștiga la loterie? „Aș practica în continuare medicina”, spune Judith Mates, medic obstetrician din San Francisco, „dar cu siguranță aș arunca toate aceste documente.”

De câteva ori pe lună face exact asta. Dr. Mates, care este președintele Societății Medicale din San Francisco, este unul dintre zecile de medici din Bay Area care își oferă voluntar serviciile pentru a trata pacienții trimiși de Clinica San Francisco Free. Împărtășește un pic dintr-o fantezie realizată de o echipă de soț și soție de medici educați la Yale care practică medicina fără acte.

Richard Gibbs, MD '86, și Patricia Gibbs, MD '87, au fondat San Francisco Free Clinic în 1993 ca o alternativă, poate chiar un antidot, la practica lor convențională de succes, dar nesatisfăcătoare, în medicina de familie. Misiunea clinicii amintește de o epocă în care medicii ofereau tratament în interesul pacienților, indiferent de capacitatea lor de a plăti și fără o evaluare a utilizării de către un furnizor de îngrijire gestionat. Pacienții care își permiteau să facă acest lucru plăteau în numerar sau poate cu câțiva găini de la fermă. Plătitorii terți nu existau.

Misiunea clinicii este simplă, spune Tricia Gibbs, directorul său medical: „Suntem dedicați îngrijirii pacienților fără asigurare.” La Clinica San Francisco Free, medicii au primit expresii de apreciere de la pacienți sub forma unei bucăți de tort de ciocolată sau a unui pic de lucrări de tâmplărie la ușa băii lipicioasă a unei clinici. O cutie de metal decorată viu de pe hol primește aproximativ 3.000 de dolari pe an de la pacienții care au ceva schimb sau câțiva dolari de donat. Pacienții uneori nu pot înțelege – sau accepta faptul – că cardurile de asigurare sunt inutile și că serviciile sunt gratuite. La ieșire, pacienții nu trebuie să semneze, nici formulare de completat.

David Davison, un ofițer de dezvoltare al Școlii de Medicină, este editorialist și colaborator la Yale Medicine.

Inset: Patricia Hellman Gibbs, MD, și soțul Richard D. Gibbs, MD, lucrează împreună în timp ce examinează un pacient la San Francisco Free Clinic, pe care au fondat-o în 1993. Soții Gibbs s-au întâlnit ca studenți la medicină la Yale la mijlocul anilor 1980.

O AGENDA LIMITATA

În ciuda acestor caracteristici aparent ciudate, nu ar trebui să confundăm Clinica Gratuită cu o cabană de medicină alternativă New Age sau cu o vitrină de bază dedicată reformei globale a sănătății. Aici se practică medicina ortodoxă primară. Cel puțin jumătate dintre pacienți sunt angajați; majoritatea sunt familii cu venituri mici. Nouăzeci și trei la sută au case.

„Nu suntem politici”, spune Tricia Gibbs, originară din Bay Area, care a crescut în Brooklyn,

NY „Nu vrem să salvăm lumea, nu organizăm campanii de scris.

Ei continuă să meargă cu un buget de 310.000 USD pe an, strâns în mare parte printr-un eveniment anual de strângere de fonduri și donații ocazionale. Clinica gratuită din San Francisco funcționează ca o organizație de întreținere a sănătății (HMO), cu accent pe îngrijirea primară și preventivă. Este situat într-un bloc de apartamente transformat, cu două etaje, pe Clement

Pacienții uneori nu pot înțelege – sau accepta faptul – că cardurile de asigurare sunt inutile și că serviciile sunt gratuite. La ieșire, pacienții nu trebuie să semneze, nici formulare de completat.

Stradă din cartierul Richmond, o comunitate muncitoare. Unitatea constă dintr-o sală de așteptare, trei săli de examen, o sală de consiliere pentru pacienți, un birou și un laborator înghesuit.

„Efectuăm răzuire ale pielii, biopsii ale pielii, pete Gram – economisește timp și bani să facem aceste teste aici, mai degrabă decât să le trimitem”, spune Richard Gibbs. „Ca studenți, era de așteptat să știm cum să facem aceste teste, din păcate, mulți medici nu au șansa de a folosi multe din ceea ce au învățat la facultatea de medicină.”

De când s-a deschis clinica, gura în gură a fost suficientă pentru a atrage pacienții. Cuvântul s-a răspândit și în comunitatea filantropică din Bay Area. Medicamentele, consumabilele și echipamentele sunt donate de la o rețea de 30 de medici și de la o jumătate de duzină de companii farmaceutice. În aproape toate cazurile, pacienților li se oferă atât medicamente pe termen scurt, cât și pe termen lung, fără costuri. Recent, un cunoscut al familiei Gibbs a sunat pentru a spune că a fost insultat că nu i s-a cerut o donație, apoi a trimis un cec de 5.000 de dolari.

Richard Gibbs, președintele clinicii, estimează că pentru fiecare dolar strâns se acordă îngrijire în valoare de trei dolari. Banii intră în servicii, nu în administrație. De la început, ideea a fost simplă - spuneți nu tuturor plăților de la terți. Legea spune că dacă iei taxe de la orice plătitor, trebuie să le accepți de la toți plătitorii, inclusiv de la guvern.

Clinicile private, non-profit, se numără în mii în toată țara. Însă marea majoritate sunt finanțate prin plăți susținute de guverne terțe, în primul rând Medicaid. De la mijlocul anilor 1960, Serviciul de Sănătate Publică din SUA a oferit fonduri pentru centrele comunitare de sănătate din zonele rurale și urbane, concepute pentru a deservi cei care trăiesc în apropierea sau sub pragul sărăciei. Aceste clinici deservesc acum aproximativ 9 milioane de oameni cu servicii de sănătate orientate spre îngrijire primară, dar sistemul este departe de a fi cuprinzător. Milioane de americani continuă să cadă printre crăpături.

San Francisco este, de asemenea, casa unui program de sănătate comunitară amplu și binecunoscut. Clinica gratuită Haight-Ashbury – care a început în anii 1960 ca o clinică de sănătate în magazin – acum angajează o armată de administratori pentru a ține pasul cu documentele implicate în gestionarea granturilor guvernamentale și în colectarea plăților Medi-Cal (Medicaid administrat de stat) și Medicare. Politica de îngrijire a populației sărace și de bunăstare din San Francisco este o problemă mare, iar Clinica gratuită Haight-Ashbury se află adesea în mijlocul acesteia. Soții Gibbs recunosc rolul său important și trimit acolo pacienți care sunt eligibili pentru asigurarea medicală guvernamentală.

Dar circumscripția San Francisco Free Clinic este în primul rând

muncitori săraci — oameni și familii prinse între sisteme. Richard Gibbs subliniază că unul din patru locuitori ai orașului nu are asigurare, inclusiv între 60.000 și 70.000 de copii. La nivel național, numărul estimat al persoanelor fără asigurare este de 40 de milioane. Când bunăstarea pur și simplu nu este o opțiune și este nevoie de îngrijire medicală, un loc precum Clinica Gratuită satisface o nevoie uriașă.

Clinica gratuită din San Francisco a numărat 3.024 de vizite la pacienți în 1995. Treizeci la sută din vizite au fost dedicate examinărilor fizice, imunizărilor, testelor Papanicolau, examenelor de sân, screening-ului TBC și consilierii pentru renunțarea la fumat. Câțiva medici plătiți, cu jumătate de normă, asigură serviciile de bază, asistați de voluntari. În mod obișnuit, clinicile comunitare de sănătate le cer medicilor să-și ofere timpul voluntar la fața locului, un model care s-a dovedit, în unele cazuri, nefuncțional, deoarece medicii ocupați nu își pot îndeplini întotdeauna angajamentul de a ajunge la clinică în fiecare săptămână. Acest lucru lasă pacienții frustrați și sala de așteptare a clinicii blocată.

Același fel de îngrijire

Cheia sistemului San Francisco Free Clinic este rețeaua de 60 de medici voluntari, specialiști și subspecialiști din jurul orașului, care văd pacienții chiar în cabinetele lor, după o trimitere de către medicii clinicii. La cabinetul specialistului, un pacient de la Clinica Free

primește aceeași îngrijire ca orice alt pacient. Singura diferență este că nu se percepe nicio taxă. Mai multe grupuri de radiologie oferă studii imagistice gratuite, inclusiv scanări CT și RMN, radiografii și mamografii. Un chirurg plastician donează o dimineață pe lună la fața locului.

Un radiolog, Phillip Tirman, MD, care se oferă voluntar cu plăcere și mândrie evidentă, își amintește reacția sa când i s-a cerut să ofere servicii gratuite. „Am început să mă gândesc la vechiul interviu de la școala de medicină când am spus că unul dintre motivele pentru care am vrut să merg în medicină a fost să ajut oamenii”, spune el. Clinica gratuită îi oferă o oportunitate de a face bine acele cuvinte exprimate intervievatorilor la începutul anilor 1980. (Conform sondajelor efectuate de Asociația Colegiilor Medicale Americane, candidații de astăzi la școlile de medicină – care se confruntă cu perspectiva unei cariere sub controlul

unor sisteme de sănătate uriașe și a îngrijirii gestionate – sunt mai idealiști decât oricând cu privire la motivația lor de a intra în medicină.)

„În San Francisco, nu lipsesc specialiști care să aibă grijă de pacienți”, spune Richard Gibbs.

Umplerea unui gol în îngrijire

T

Misiunea clinicii gratuite din San Francisco este de a servi persoanele care nu sunt acoperite de asigurări private de sănătate sau care nu sunt eligibile pentru îngrijire în clinici sponsorizate de guvern. Nu acceptă nicio rambursare, spre deosebire de cele aproximativ 2.600 de centre de sănătate comunitare calificate la nivel federal din întreaga țară. Cele mai multe dintre acestea sunt organizații private, non-profit, care se bazează în mare măsură pe o bază de finanțare federală pentru a exista - de obicei, 40% din bugetul anual al unui centru provine din subvenții de la Departamentul de Sănătate și Servicii Umane. Echilibrul provine dintr-un amestec de asigurări private și rambursări guvernamentale, inclusiv Medicaid și Medicare. Aceste clinici, situate în zonele rurale și urbane, deservesc peste 9 milioane de oameni la nivel național. Există mai mult de 33,4 milioane de bărbați, femei și copii care sunt beneficiari Medicaid în SUA. Se estimează că 43,2 milioane de persoane nu au acces la un furnizor de asistență medicală primară.

Medicamentele, consumabilele și
echipamentele sunt donate de la
o rețea de 30 de medici
și de la o jumătate de duzină
de companii farmaceutice.

Sus: Anita Arora a venit la San Francisco Free Clinic pentru ameliorarea durerilor de cap severe. La o vizită de întoarcere, după ce simptomele ei s-au diminuat cu timpul și cu medicamentele, ea urmărește mâna Patriciei Gibbs cu ochii într-un test pentru a elimina problemele de vedere.

Mijloc: Dr. Gibbs se uită la ochii doamnei Arora pentru semne de presiune intracraniană, care ar putea indica prezența unei tumori. Examenul și un studiu MR1 furnizat de o practică locală de radiologie, exclud atât tumora, cât și accidentul vascular cerebral ca cauze ale durerii de cap.

Jos: După ce au vorbit despre rezultatele testelor, dr. Gibbs și doamna Arora discută despre tratamente care ar putea ajuta dacă durerile de cap îi revin.

Specialiştii donează în medie două vizite la pacienţi pe lună. Într-un fel, clinica este un gatekeeper în stil HMO, dar în propriile sale condiții. Niciun supraveghetor de asigurări sau un birocrat guvernamental nu suprapune reguli și reglementări. Atunci când pacienții au nevoie de servicii spitalicești, patru spitale majore din San Francisco sunt disponibile pentru a oferi îngrijiri caritabile. Un spital a alocat în mod special 40.000 USD de servicii pentru pacienții de la Clinica gratuită din San Francisco. Și asta nu ia în calcul timpul donat al personalului spitalului.

Practicarea medicinei fără intermediari „elimină tot ceea ce derutează medicii și pacienții", spune Tricia Gibbs, care considerase, în anii ei de practică privată, încrederea publicului în medici ca fiind scăzută. "Pacienţii au devenit suspicioși. La Clinica Free, pacienții știu că suntem aici pentru a-i ajuta. Există o încredere și o legătură între medici și pacienţi." Tricia Gibbs a observat că pacienții ei de la clinică au de două ori mai multe șanse să urmeze ordinele doctorilor decât pacienții pe care i-a văzut obișnuit. Conformitatea puternică a pacientului cu programele de renunțare la fumat și de slăbire este tipică pentru povestea de succes a clinicii.

Într-un segment de reportaj al unui știri de televiziune locală, o pacientă a clinicii și-a oferit punctul de vedere. „Suntem tratați cu demnitate și respect", a spus femeia în vârstă de 61 de ani, care era tratată pentru pancreatită. Înainte de a veni la clinică, ea a ocupat un loc de muncă care nu avea asigurare de sănătate și era prea tânără pentru Medicare. Un atac acut a dus-o la spital pentru o operație și o ședere de nouă zile. Îngrijirea de rutină pe care o primește acum de la Tricia Gibbs ar fi identificat cu ușurință starea ei și ar fi prevenit o experiență dureroasă, înfricoșătoare și costisitoare. Problema plății facturilor de spital de 31.000 de dolari este nerezolvată, exemplificând riscurile și alegerile cu care se confruntă mulți americani neasigurați.

O treime dintre pacienții de la Clinica San Francisco Free provin din comunitatea asiatică a orașului. Un asistent social din cadrul personalului din Asia-American servește atât ca traducător de limbi, cât și ca interpret vital al diferențelor culturale care pot împiedica eficacitatea serviciilor de îngrijire a sănătății pentru mulți oameni. Douăzeci la sută din munca clinică este pediatrie. Familiile extinse reprezintă o mare parte a bazei de pacienți. Vorba în gură este mai mult decât suficient pentru a aduce pacienții la ușă. Acoperirea media, deși a generat câteva donații, a adus și problema prea multor pacienți noi care caută îngrijire. Nu este o clinică walk-in; sunt necesare programări și îngrijirea de urgență este încă de competența spitalelor din zonă. Dacă o persoană are asigurare, personalul clinicii oferă asistență în găsirea unui alt furnizor de servicii.

Anul trecut, când alegătorii din California au adoptat o legislație care exclude imigranții ilegali de la serviciile de stat – inclusiv beneficiile de asistență medicală – Richard și Tricia Gibbs au convocat o scurtă întâlnire a personalului. Toată lumea a fost de acord că clinica va proceda ca și cum nu ar fi avut loc votul, un alt lux de a fi liber de regulile și rambursările

Medi-Cal. „Cine vrea oameni bolnavi în comunitate?” spune Richard. Clinica are grijă de oricine nu este asigurat, punct.

Așa cum ar fi de așteptat într-o clinică axată pe îngrijire preventivă, vaccinările copiilor, tratamentul pentru hipertensiune arterială și examenele de rutină sunt norma. Asistentele medicale voluntari sunt o parte esențială a echipei medicale. Potrivit atât Tricia, cât și Richard Gibbs, cele mai importante și satisfăcătoare rezultate din munca lor provin din identificarea unei afecțiuni majore la timp pentru a efectua un tratament preventiv. Când apare un caz complicat care necesită proceduri costisitoare sau îngrijire de specialitate, se apelează la rețeaua de voluntari.

DESEN PE SISTEMUL YALE

Atât Richard, cât și Patricia Gibbs își atribuie încrederea în sine și abilitățile lor ca medici sistemului Yale de educație medicală. Ei se bazează pe pregătirea lor la Yale în timp ce țin pasul cu rigorile practicării și predării medicinei într-un mediu clinic provocator și complex. Ei cred că ceea ce au învățat la Yale a fost pregătirea ideală pentru formarea lor ulterioară în medicina de familie și pentru a ține pasul cu progresele din profesia lor de astăzi.

„Lăsăm literatura să ne ghideze practica”, spune Richard Gibbs. „Indiferent de formarea în îngrijirea primară sau de cercetarea elaborată, predarea de la Yale este ceea ce îmi amintesc cel mai mult.

„Yale mi-a oferit modele grozave”, spune Tricia Gibbs, amintindu-și profesorul de chirurgie Barbara Kinder, MD '71, și Leo M. Cooney, Jr., MD, profesor de medicină geriatrică a Fundației Humana. „A fost un profesor grozav”, își amintește Tricia. Richard adaugă: „Ne-am întâlnit la cursul doctorului Cooney”.

Familia Gibbs a făcut din Clinica Liberă un centru activ de pregătire clinică. Este un site de preceptori de medicină de familie pentru Universitatea din California, San Francisco și pentru Programul de asistent medical de la Universitatea Stanford. Studenții și rezidenții sunt acolo în fiecare zi, oferind îngrijire neprețuită a pacienților și învățând medicina într-un cadru ambulatoriu care este solicitat de programele de predare la nivel național. O vizită a Deanului Gerard N. Burrow, MD '58, anul trecut a lansat un plan pentru a permite studenților de la Yale să se antreneze la clinică.

După ce s-au întâlnit la Yale, Patricia și Richard s-au căsătorit în 1984. Ambii s-au pregătit în medicina de familie la Universitatea din Washington. Când s-au mutat în Bay

Un spital a
alocat în mod special
40.000 USD de servicii pentru
pacienții de la
Clinica gratuită din San Francisco.
Și asta nu ia în calcul

timpul donat al
personalului spitalului.

Area în 1990, Richard (un fost dansator) și-a luat un loc de muncă cu jumătate de normă ca medic pentru Baletul San Francisco, unde încă se bucură de dimensiunea ortopedică a lucrării.

Într-o vară după ce au petrecut cu un vizitator la clinică pentru acest articol, Richard și Tricia se aruncă

din cameră în cameră, îngrijirea pacienților, supravegherea studenților și răspunsul la întrebări. Richard se scuză de la discuție pentru a se uita la un examen al pacientului efectuat de un student. Tricia își ia un moment pentru a suna baby-sitter și se asigură că cei cinci copii ai lor...

dren, cu vârste cuprinse între 4 și 10 ani, se pot descurca puțin mai mult fără ea în acea după-amiază, în timp ce își ia timp pentru o alergare serioasă. Fostă membră a echipei de schi din SUA, se antrenează pentru a alerga într-un ultramaraton de 50 de mile.

Richard și Tricia recunosc cu ușurință că modelul lor clinică nu este replicabil instantaneu. Ei au reușit să arunce gulerul unei cariere convenționale, să facă o reducere uriașă a veniturilor și să creeze Clinica gratuită datorită unui ajutor important. Tatăl Triciei, un bancher de investiții de succes, și mama ei, un filantrop bine conectat, au reunit donațiile private necesare pentru a începe clinica. Părinții ei sunt cheia pentru a organiza cina anuală de strângere de fonduri care atrage o gamă largă de susținători corporativi și individuali. Când i se cere formula pentru a reuși ca organizație de caritate, Richard sfătuiește fără îndoială: „Încărcați-vă tabla cu lovitori grei”. Când sunt întrebați ce văd în viitor, așteptările lor pe termen lung nu sunt nici grandioase, nici nerezonabile.

„Am putea folosi puțin mai mult spațiu”, spune Tricia.

„Avem nevoie de o dotare, așa că nu trebuie să strângem fonduri în fiecare an”, spune Richard.

„Dar nici nu vrem să ne depășim resursele”, adaugă Tricia. Ea menționează, de asemenea, nevoia continuă de a umple golurile cu mai multe servicii de voluntariat de la subspecialiști.

Atât Richard, cât și Tricia reiterează în liniște că nu desfășoară un experiment social și nici nu speră să trateze toți oamenii tot timpul. „Nu facem asta doar pentru pacienți”, spune Tricia Gibbs. „Seara, când mergem acasă, de obicei ne simțim bine cu privire la felul în care ne-am petrecut ziua.” Pare o simplă dorință. Întrebați medicul obișnuit din cabinetul privat despre munca sa și discuția se învârte de obicei în jurul frustrărilor legate de intermediarii

în asigurări, dispariția autonomiei medicului și perspectivele sumbre ale scăderii veniturilor.

Studenții la medicină, rezidenții, medicii cadrelor și specialiștii voluntari implicaţi în Clinica Free arată cu toții o altă față. „Este gratuit atât pentru medici, cât și pentru pacienți”, așa i-a spus un cardiolog unui reporter de televiziune. A purtat o privire de imensă încântare și satisfacție în timp ce vorbea despre pacienții pe care îi tratează ca pe un voluntar. „Dacă dr. Gibbs vrea să fac un test pe un pacient, spun „Sigur”. Nu trebuie să iau la telefon și să sun un birocrat. Nu am nevoie de 100 de dolari în plus este o oportunitate de a-mi îndeplini nevoia de a fi un dăruitor și de a fi apreciat pentru asta.

„Avem încă documente, dar nu sunt documente enervante”, spune Tricia Gibbs. „Luăm notițe și păstrăm diagrame, dar nu completăm formulare.” Timpul pe care îl câștigă dacă nu se certa cu companiile de asigurări sau amestecând formularele Medi-Cal economisește aproximativ o oră pe zi, timp pe care îl investesc în a vedea mai mulți pacienți. Ceea ce poate părea o fantezie pentru unii medici din cabinetul privat este rutina de la San Francisco Free Clinic. YM

„Slujba mea este să fiu catalizatorul”

spune prim-decanul adjunct al școlii pentru afaceri academice și științifice.

Garolyn W. Slayman își terminase doctoratul. pregătire în genetică biochimică la Universitatea Rockefeller și; predat în Western Reserve

Departamentul de biologie a Universității timp de trei ani, când și-a început cariera ca profesor asistent la Facultatea de Medicină a Universității Yale în 1967.

De atunci, realizările ei au fost caracterizate de primele: prima femeie care a condus o secție de școală de medicină la Yale și prima femeie care a devenit decan adjunct la școală. A fost numită președintă a Departamentului de Genetică Umană, redenumită ulterior Departamentul de Genetică, în 1984, iar toamna trecută a fost numită decan adjunct pentru afaceri academice și științifice. când administrația școlii a fost restructurată ca răspuns la cerințele din ce în ce mai complexe impuse medicinei academice. În 1991, Universitatea Yale și-a recunoscut excelența academică numind-o Sterling Professor of Genetics.

Născut în Portland, Maine, Dr. Slayman a absolvit Colegiul Swarthmore în 1958, cu cele mai înalte distincții în biologie și chimie. Ea a primit titlul de doctor în 1963 de la Universitatea Rockefeller și a petrecut anul următor ca bursier postdoctoral al Fundației Naționale de Știință la Universitatea Cambridge. După ce a lucrat la facultatea Western Reserve University din Cleveland, a venit la Yale, unde și-a concentrat cercetările pe proteinele care transportă nutrienți prin membranele

celulare și pe genele care codifică acele proteine. În acest timp, ea a fost un mentor și un model pentru mulți studenți absolvenți și postdoctorali deopotrivă.

Este activă în organizații profesionale,

după ce a încheiat recent un mandat în Consiliul National Consultativ General de Științe Medicale de la National Institutes of Health. Ea face parte din Consiliul de evaluare științifică al Institutului Medical Howard Hughes și este administrator al Colegiului Bowdoin din Brunswick, Maine.

În acest interviu cu Yale Medicine, dr. Slay man vorbește cu Helaine Patterson, directorul Biroului de Informații Publice al Școlii de Medicină, despre direcția afacerilor academice și științifice ale școlii.

MEDICINA YALE: TOAMNA ANULUI S-A RESTRUCTURAT BIROUL DECANULUI SI S-A INFIINTAT POSTUL SI BIROUL DE Adjunct Decan PENTRU AFACERI ACADEMICE SI STIINTIFICE. CARE SUNT STRUCTURA BIROULUI ȘI ORIENTELE PROGRAMATICE MAJORE?

Carolyn sl A ym A n : Biroul are o serie de responsabilități largi pentru programele academice și științifice și pentru facultatea școlii de medicină. Înainte de a le descrie, totuși, permiteți-mi să încep prin a sublinia relația mea strânsă de lucru cu ceilalți adjuncți decani: Joseph B. Warshaw, MD, (afaceri clinice) și Stephen M. Cohen (afaceri financiare și administrație). După cum vă puteți imagina, o mare parte din planificarea și luarea deciziilor care se desfășoară la școala de medicină se referă la toate cele trei domenii. Când un membru senior al facultății este recrutat sau se lansează un nou program academic major, toți trei adjuncții decani lucrează împreună. De asemenea, toți trei suntem profund implicați în planificarea financiară și a spațiului și ne întâlnim în mod regulat cu președinții și managerii de afaceri ai fiecărei departamente ale școlii de medicină pentru a ne asigura că gândirea la nivel de departament este împletită într-o imagine mai străină a școlii în ansamblu. De fapt, tocmai acest tip de împletire și împărțire a responsabilităților a avut în vedere Dean Burrow când a reorganizat biroul decanului anul trecut.

AȚI MENȚIONAT CĂ BIROUL DVS. ARE O RESPONSABILITATE SPECIALĂ PENTRU FACULTATEA SCOALA DE MEDICINĂ. ÎL POȚI DESCRĂ?

După cum știți, școala de medicină are o facultate mare și extraordinar de talentată care preda, cercetează și îngrijește pacienții. Într-un sens foarte real, acești oameni definesc excelența locului și este esențial să folosim cele mai înalte standarde posibile atunci când luăm decizii cu privire la numiri și promovări. De asemenea, este esențial să oferim ajutor și încurajare facultății, deoarece fac față provocărilor profesionale și deciziilor de carieră care

pot fi destul de stresante: cum să găsiți următoarea bursă de cercetare, de exemplu, sau cum să jonglați cu responsabilitățile față de studenți, pacienți și colegi de muncă.

Anul trecut, am învățat multe despre sfera și structura facultății facultății de medicină, prezidând atât Comitetul de alocare a mandatului, cât și Comitetul de numire și promovare senior. De asemenea, am lucrat îndeaproape cu Norman Siegel, MD, [președintele interimar al pediatriei], care a condus un grup operativ pentru a examina rangurile și urmele facultăților noastre. Raportul grupului de lucru va fi gata în curând și va recomanda crearea a două noi piese - o pistă clinician-educator și o pistă investigator - pentru a răspunde mediului în schimbare în domeniul asistenței medicale și al cercetării biomedicale.

ÎNȚELEM ASTA

S-A FACUT SCHIMBĂRI ȘI ÎN BIROUL DE AFACERI FACULTAȚII.

Da, am recrutat un nou asociat

decan pentru afacerile facultății să conducă ceea ce Yale numește informal biroul facultății: Morton G. Glickman, MD, membru al Departamentului de Diagnostic Radiologie din 1973.

Biroul facultății este locul în care sunt gestionate toate numirile și promovările noastre și sunt păstrate înregistrările facultății. Oferă o cantitate enormă de consiliere pentru catedră și membri ai facultății cu privire la chestiuni de numiri, promovări și dezvoltare a carierei - întrebări care variază de la unele destul de specifice: „Sunt eligibil pentru o perioadă sabatică?” „Dacă vreau să iau un concediu?” la altele mult mai complicate, cum ar fi: „Sunt profesor asistent într-un departament clinic, îmi place și să lucrez cu pacienți. Nu sunt încă sigur dacă are sens pentru mine să-mi planific cariera pentru a avansa prin ceea ce Yale ar numi calea academică, unde se pune mult accent pe cercetare, sau pe calea clinică, unde este mai multă muncă directă.”

În plus, Biroul de Dezvoltare Academică al școlii, condus de decanul asociat Merle Waxman, MA, îmbunătățește creșterea academică și dezvoltarea carierei profesorilor, colegilor și studenților. Merle organizează programe educaționale și supraveghează oportunitățile de mentorat la școală și lucrează îndeaproape cu alte componente ale biroului meu.

Atât Merle, cât și Mort au oportunități minunate de a-și cunoaște membrii facultății în stadii foarte incipiente ale timpului lor la Yale și de a-i ajuta să-i ghideze în cariera lor. Asta face, de asemenea, parte din ceea ce intră sub titlul de afaceri academice și științifice.

AȚI PUTEA DISCUTA SCURT AFACERI ȘTIINȚIFICE, ATÂT PROGRAMATIC, ȘI ADMINISTRATIV?

În afacerile științifice, reconfiguram granturile și contractele școlii și activitățile de transfer de tehnologie pentru a pune resursele disponibile facultății noastre de la decanat, în timp ce caută sprijin extern pentru munca lor. Noul director al biroului nostru de granturi și

contracte este Jill Schneider, care deține o diplomă de master de la Sloan School of Management de la Massachusetts Institute of Technology. Jill are experiență în industria farmaceutică și, mai recent, ca manager de afaceri al Departamentului de Dermatologie Yale, așa că cunoaște foarte bine Universitatea. Ea lucrează îndeaproape cu departamentele pentru a eficientiza procesul de depunere a granturilor și pentru a îmbunătăți modul în care difuzăm informații despre posibilitățile de grant. Facultatea este foarte ocupată cu propriile cercetări și, totuși, depind în totalitate de capacitatea de a genera sprijin extern pentru aceasta. Dorim să fim siguri că toți membrii facultății sunt informați foarte repede cu privire la noile oportunități de finanțare care pot fi relevante pentru activitatea lor. Jill va concepe sisteme mai bune, sperăm

Dr. Slayman discută cu Ira Melhnan, Ph.D., despre noul program de științe biologice și biomedicale, care a simplificat procesul de aplicare pentru studenții absolvenți și le-a extins oportunitățile în cadrul Yale. Dr. Melhnan, profesor de biologie celulară, este directorul noului program.

electronic, pentru a transmite știința facultății noastre atunci când se formează o nouă fundație sau National Institutes of Health (NIH) anunță un nou program de sprijin pentru cercetare privind o anumită boală sau o anumită problemă în cercetarea biomedicală. Există o mulțime de reinginerie în curs de desfășurare în procesul de granturi și contracte.

Cea de-a doua persoană cheie este Sara Rockwell, Ph.D., biolog în radiații și membru al facultății din 1974. Cercetările lui Sara s-au concentrat pe biologia celulelor canceroase din tumorile solide și pe utilizarea acestor informații pentru a îmbunătăți terapia cancerului. Ea rămâne activă în laborator, dar își va petrece jumătate din timp ca director al Biroului nostru de Afaceri Științifice. Ea va lucra foarte strâns cu Jill. Acolo unde principalul accent al muncii lui Jill va fi pe procedurile administrative, Sara va lucra mai direct cu facultatea. În această primăvară, de exemplu, Sara și alții au organizat o serie de ateliere foarte frecventate care

„Modul tradițional, bazat pe departamente, de recrutare a facultăților a fost unul riguros și a permis școlii de medicină să construiască o facultate enorm de puternică de oameni de știință și profesori, de care suntem foarte mândri.” concentrat pe modul de pregătire a unei cereri de grant NIH, cum să descrie un proiect științific propus, cum să formuleze bugetul și cum să răspundă la critică a secțiunii respective. Ea va continua aceste ateliere și are în minte altele, de exemplu, pentru a-i ajuta pe bursieri postdoctorali să găsească modalități de a obține sprijin pentru bursă și de a aplica pentru locuri de muncă. Deci, există o funcție educațională pentru Oficiul pentru Afaceri Științifice.

Cealaltă componentă importantă a slujbei Sarei este de a servi ca o legătură activă între partea mea din biroul decanului și diferitele funcții de sprijin pentru cercetare ale școlii de medicină, inclusiv laboratoarele de cercetare de bază care oferă oamenilor de știință acces la tehnologii moderne, cum ar fi microscopia confocală, secvențierea ADN-ului și proteinelor și construcția de șoareci transgenici. Sara va fi o legătură de la biroul decanului pentru a ajuta acele laboratoare de cercetare de bază să-și îmbunătățească serviciile. De

asemenea, ea interacționează într-un mod foarte important cu Centrul de resurse animale din Yale. Deoarece o mare parte din cercetările noastre implică animale de laborator, Sara lucrează atât cu utilizatorii de animale, cât și cu Robert Jacoby, DMV, Ph.D., profesor și președinte de medicină comparată și director al Diviziei de îngrijire a animalelor, și cu personalul său pentru a ne asigura că facem tot ce putem face pentru a menține instalațiile și practicile noastre animale la zi. Și ea este legătura noastră cu comitetele de reglementare: Comitetul de investigații umane, Comitetul pentru îngrijirea și utilizarea animalelor, Comitetul pentru biosecuritate, Comitetul pentru siguranța radiațiilor - toate acele comitete care au funcții esențiale în supravegherea diferitelor aspecte ale cercetării medicale pentru a se asigura că se desfășoară corect și în siguranță.

CERCETAREA COOPERATIVA ESTE A TREIA COMPONENTA A BIROULUI DVS. CE FACE ȘCOALA DE MEDICINA PENTRU A FORMA NOI PARTENERIATE CU INDUSTRIA?

Destul de mult. La 1 iulie, la facultatea de medicină s-a deschis o filială a Biroului de Cercetare Cooperativă al Universității. Acest birou, înființat în 1982 prin eforturile Provostului, ajută facultatea în probleme de transfer de tehnologie. Îi îndrumă pe oamenii care au făcut descoperiri în munca lor să traducă acele descoperiri într-o formă care poate fi brevetată și comercializată. Ca exemplu, s-ar putea cita pe Lyme

Președinte al Departamentului de Genetică înainte de a-și asuma noul rol în biroul decanilor, dr. Slayman rămâne activă în cercetare. "Laboratorul meu este, din fericire, imediat la parter de biroul meu administrativ, așa că un lucru preferat de făcut atunci când am o pauză de chiar și 15 sau 20 de minute este să cobor jos și să vorbesc cu un postdoctorat despre un experiment. Este un mod frumos de a puncta ziua. "Boala, o zonă de studiu foarte activă la Yale. Lucrarea la un vaccin împotriva bolii Lyme a fost ajutată de eforturile Biroului de Cercetare Cooperativă, punând membrii facultății Yale care lucrează în acest domeniu în contact cu o companie interesată să testeze și să producă vaccinul.

De mai bine de 10 ani, biroul de cercetare cooperativă are sediul în campusul principal și toți am simțit că este puțin prea îndepărtat de școala de medicină. Există o cifră care merită citată aici: mai mult de 80% dintre descoperirile Yale raportate biroului de cercetare cooperativă au venit de la Școala de Medicină. Toată această activitate a determinat necesitatea unei prezențe mai proeminente pe Cedar Street. Yale este foarte norocos în acest an că a recrutat un nou director pentru Biroul de Cercetare Cooperativă, Gregory E. Gardiner, Ph.D., care a sosit în februarie. Greg a înființat o filială în școala de medicină condusă de E. Jonathan Soderstrom, Ph.D., care vine la noi de la Laboratorul Național Oak Ridge. Jon și colegul său, R. Bennett Muskin, au început să se plimbe pe holurile școlii de medicină, prezentându-se oamenilor de știință și cunoașterea oamenilor care desfășoară activități care pot fi transferabile în sectorul privat. Scopul lor este să fie cât mai de ajutor posibil într-un stadiu incipient al cercetării.

Greg Gardiner, Jill Schneider și Sara Rockwell s-au întâlnit împreună și s-au întâlnit cu mine pentru a gândi la moduri în care eforturile lor pot fi integrate. Adesea munca oamenilor este susținută la început de granturi și mai târziu de contracte, așa că ar trebui să existe un flux

continuu în disponibilitatea informațiilor și a sprijinului pentru facultatea noastră. Pe măsură ce cei trei administratori lucrează împreună pentru a îmbunătăți accesul la informații și ajutor, anul viitor va fi un moment cheie când acestea

eforturile vor începe să dea roade într-un mod care este vizibil pentru personalul nostru de facultate și de cercetare.

EXISTĂ ALTE ZONE ÎN

CARE BIROUL DVS. ESTE IMPLICAT?

Da, am lucrat și cu o serie de alți oameni cheie din facultatea de medicină. Lucrez direct cu Nancy Roderer, MLS, care conduce biblioteca noastră medicală; cu John Paton, Ph.D. care conduce informatica academica; cu James D. Jamieson, MD, Ph.D., șeful MD/Ph.D. programului și aștept cu nerăbdare să lucrez cu Ira S. Mellman, Ph.D., director al programului de absolvire combinat în științe biologice și biomedicale, stabilit în această vară, ca urmare a doi ani de muncă foarte grea în cadrul Universității. Vom avea un doctorat mult mai bine integrat. programul de la Yale, iar Ira vor lucra îndeaproape cu mine, precum și cu decanul Școlii Absolvente Thomas Appelquist, Ph.D. Deci, există și o latură educațională a biroului.

ÎN URMĂTORII PATRU ANI, CARE SE VA TERMINA SECOLULUI XX, EXISTĂ OBIECTIVE PROGRAMmatice SAU DOMENIUL PARTICULE DE CERCETARE SAU AFACERI ȘTIINȚII CARE CREDEȚI VA FI EVIDENȚATĂ?

Absolut. Lasă-mă să vorbesc despre câteva lucruri aici. Prima este întrebarea foarte importantă despre modul în care Școala de Medicină își stabilește direcția științifică. Acest lucru nu ar trebui să fie de competența unei singure persoane. Ar trebui să fie rezultatul unei gândiri colective, atente și înțelepte din partea liderilor academicieni ai școlii noastre. Treaba mea este să fiu catalizator. Încerc să aduc oamenii împreună și să promovez discuții active care să ne ghideze, ca posturi de facultate

deveni disponibili, pentru a recruta oameni noi în direcțiile care sunt cele mai interesante la care ne putem gândi.

Modul tradițional, bazat pe departamente, de a recruta profesori a fost unul riguros și a permis școlii de medicină să construiască o facultate enorm de puternică de oameni de știință și profesori, de care suntem foarte mândri. Dar, pe măsură ce știința devine mai interdisciplinară, este important ca departamentele să lucreze împreună în definirea domeniilor pe care școala dorește să le susțină și să le consolideze. Un exemplu ar fi cercetarea cancerului. Multe părți ale școlii de medicină au o putere actuală în cercetarea cancerului și un interes pentru a ne asigura că rămânem în fruntea acestui domeniu. Inclus ar fi Centrul pentru Cancer, care este o structură integratoare pentru școală; departamente clinice, cum ar fi medicină internă și pediatrie, departamente punte, cum ar fi patologie și genetică, și departamente de științe de bază, cum ar fi biologia celulară și farmacologia. În loc să facem ca fiecare departament să se gândească separat la modul în care dorește să își

mențină puterea și să caute membri tineri ai facultății atunci când se ivește oportunitatea, vrem să încurajăm discuțiile între departamente, să-i facem pe oameni să vorbească despre viitorul cercetării cancerului, despre cele mai promițătoare direcții și unde ar trebui să ne punem resursele pe măsură ce recrutăm noi membri ai facultății. Pentru a urma acel exemplu special cu un pas mai departe, există un consens din ce în ce mai mare că unul dintre cele mai interesante domenii din cercetarea cancerului are de-a face cu reglarea ciclului celular. Cum sunt reglate celulele pe măsură ce trec prin diviziunea celulară? Trebuie să fim mai puternici în acest domeniu. Prin coordonarea recrutării de juniori în următorii câțiva ani, există oportunitatea de a construi împreună acest tip de forță mai eficient decât ar putea face orice departament de la sine.

Odată cu recrutarea de cadre didactice, trebuie să le oferim un mediu științific absolut remarcabil. În special, trebuie să avem un spațiu de laborator de primă clasă. Nu este un secret că nu suntem mulțumiți de starea actuală a spațiului de laborator de la școala de medicină, deși unele sunt noi și frumoase, cum ar fi Centrul Boyer, iar unele dintre zonele mai vechi au fost frumos renovate în ultimii ani. Există o mulțime de întreținere amânată și trebuie să ne lansăm într-un program de renovare și modernizare a laboratoarelor noastre, dacă oamenii de știință vor reuși să facă cea mai bună muncă. Vom moderniza laboratoarele existente, începând din acest an cu primul etaj al B-Wing of Sterling Hall of Medicine. Este o clădire veche, dar încă are viață științifică în ea. Pereții și structura de bază sunt foarte solide, dar interiorul, în special în laboratorul B-Wing și C-Wing.

. tories, nu a fost renovat de 30 de ani și suferă cu adevărat. Manipularea aerului este inadecvată, iar alte aspecte ale infrastructurii sunt limitative. Laboratoarele în sine, băncile și chiuvetele, chiar și amenajarea, sunt puțin învechite. Tendința acum este ca oamenii să dorească să lucreze în laboratoare deschise pentru a încuraja fertilizarea încrucișată între grupurile de laboratoare.

CENTRUL BOYER AR FI

UN EXEMPLU BUN.

Da, Centrul Boyer are uși care conectează laboratoarele, astfel încât studenții și membrii personalului dintr-un grup vorbesc mereu cu oamenii din grupurile vecine. În spațiul mai vechi, acest lucru pur și simplu nu este posibil. Oamenii nu au recunoscut valoarea acestei interconexiuni de mult timp, iar laboratoarele noastre mai vechi sunt amenajate ca niște cutii separate, inhibând discuțiile și împărtășirea de echipamente și idei. Nu doar că vrem să îmbunătățim laboratoarele din punct de vedere fizic și să le facem să funcționeze mai bine, dar vrem și să le amenajăm diferit, mai în ton cu modalitățile moderne de a face cercetare.

ALTA TEMA. DE MULTI ANI, EVALUAREA PEER A FĂCUT PARTE DIN TRADIȚIA ȘTIINȚIFICĂ. ESTE NECESARE MODIFICĂRI? DACA DA. CE TREBUIE FĂCUT PENTRU SECOLUL 21?

NIH, sub conducerea lui Harold Varmus, a analizat cu atenție procesul de evaluare inter pares recent, evaluându-l și făcând schimbări. Membrii facultății de la Facultatea de

Medicină din Yale au fost foarte activi în această evaluare. Avem peste 50 de oameni de știință care fac parte din consiliile consultative ale institutelor NIH sau care servesc în secțiuni de studiu. Oamenii noștri de știință sunt bine conectați în Washington și fac parte foarte mult din autoexaminarea prin care a trecut NIH.

Dar îmi voi concentra observațiile asupra școlii de medicină. Nu trebuie doar să fim la curent cu ceea ce se întâmplă în Washington, să participăm la el și să ajutăm acolo unde putem, dar trebuie să ne gândim și la propriile proceduri locale. Discuțiile sunt în desfășurare cu privire la posibilitatea unui proces de pre-evaluare care ar putea ajuta oamenii noștri de știință să trimită cereri de finanțare cu adevărat puternice și competitive. Mai multe alte universități și școli de medicină au un sistem în vigoare în care un membru al facultății care dorește să depună un grant nu îl trimite direct prin biroul de granturi și contracte la Washington, ci îl pregătește suficient de devreme pentru a putea fi citit critic fie de un coleg din același departament, fie de membrii unui comitet mare și divers, care funcționează din biroul de granturi și contracte. Dacă unul sau doi colegi ar analiza o versiune preliminară a unei cereri de grant și ar trimite-o înapoi cu critici constructive, acesta ar fi un fel de pre-evaluare inter pares, care i-ar ajuta pe oamenii de știință să realizeze: „Poate că experimentul are un defect și mă voi gândi din nou la el”. Având beneficiul criticii constructive, cererea care ajunge la NIH ar fi mai puternică și ar avea șanse mai mari de a fi finanțată. Așadar, ne vom gândi foarte mult în cursul anului următor dacă vrem să punem în aplicare acest tip de mecanism, cel puțin pe o bază experimentală. Vom vorbi cu oamenii noștri de știință pentru a vedea dacă sunt interesați de asta.

Pe de o parte, oamenii sunt nervoși cu privire la depunerea cererilor de grant în aceste zile. Ei știu cât de competitivă este situația la NIH și vor dori să facă tot ce pot pentru a-și face propriile aplicații cât mai puternice posibil. Pe de altă parte, oamenii sunt îngrozitor de ocupați. Orice lucru care necesită pregătirea unei cereri, nu doar pentru termenul limită, ci poate cu o lună înainte, și vă cere să luați un turneu de serviciu într-unul dintre aceste comitete de evaluare și să acordați o parte din timpul dvs. pentru a vă ajuta colegii este o acțiune serioasă și ar trebui organizată cu foarte multă atenție.

SPRIJINUL FEDERAL PENTRU CERCETAREA BIOMEDICĂ CONTINUA A FI O PREOCUPARE MAJORĂ ÎN WASHINGTON ȘI PE CAMPUSELE UNIVERSITARII. CUM AFECTEAZĂ YALE DEZBUTEA DE LA WASHINGTON?

Există o cantitate enormă de nervozitate la Yale și în alte universități și școli de medicină intensive în cercetare, așa cum vă puteți imagina. Am dat un oftat colectiv de ușurare la începutul acestui an, când, în mod oarecum surprinzător, Congresul a fost convins să acorde o creștere sănătoasă de 5,7 la sută bugetului NIH pentru anul fiscal 1996. A fost grozav, iar fondurile sunt foarte bine folosite. Dar, după cum știm cu toții, procesul politic de la Washington funcționează câte un an și este foarte greu de știut ce ne rezervă.

Previziunile bugetare pe care le-am văzut pentru viitor nu arată bine. Solicitările de fonduri pentru cercetarea biomedicală vor trebui să concureze cu alte priorități și va fi un proces foarte politic. Mulți dintre oamenii noștri de știință sunt activi în societăți profesionale, care

încearcă să educe Congresul. Mulți oameni din posturi administrative de top la Yale au fost ei înșiși destul de activi în a susține cât de puternic posibil faptul că sistemul de cercetare biomedicală din această țară, care a evoluat în ultimii 50 de ani, nu ar trebui să fie lăsat să scadă din cauza lipsei de finanțare.

CA GENETICIST ȘI FOSTE PRESIDENT DE GENETICĂ, ESTI ÎNCĂ IMPLICAT ÎN CERCETAREA GENETICĂ?

Sunt hotărât să rămân activ ca membru al facultății în cadrul Departamentului de Genetică și am un laborator de cercetare care încă merge puternic. Am făcut cercetări de câțiva ani asupra genelor care codifică proteinele de transport care mișcă ionii înainte și înapoi prin membrana celulară. Facem mutații și ne uităm la efectul mutațiilor asupra transportului ionic. Este o cercetare de bază.

Laboratorul meu este, din fericire, imediat jos de biroul meu administrativ, așa că un lucru preferat de făcut atunci când am o pauză de chiar și 15 sau 20 de minute este să cobor jos și să vorbesc cu un postdoctoral despre un experiment. Este un mod frumos de a puncta ziua. YM

Fețele bântuite
ale bolilor mintale

Nebunia ca posesie satanică marchează cele mai timpurii imagini ale bolilor mintale din colecția exhaustivă de amprente și desene medicale Clements C. Fry a Bibliotecii Medicale Whitney/Cushing. Exorcismul a fost mult timp considerat un remediu pentru boli mintale. Această gravă în lemn germană din secolul al XVI-lea, bazată pe povestea unei femei tinere, bolnavă mintal, despre care se crede că este posedată de diavol, arată „terapia" la lucru. Imagine de fundal: o gravură din 1880 de Paul

T

fața nebuniei", a scris regretatul filosof și istoric francez Michel Foucault. „bântuie imaginația omului occidental". Haunts este metafora corectă. Cuvintele folosite în mod obișnuit pentru a descrie boala mentală transmit acest sentiment de invazie de către forțe puternice, răutăcioase: dezechilibrat, împovărat, dezechilibrat și mai rău, de multe ori, reprezentările artistice, religioase și medicale ale bolii mentale transformă aceste metafore în imagini vizuale pline de teroare, draci invadează se contorsionează, obiectele se zdrobesc, țepii străpung capetele, creierul se revarsă în imagine după imagine, fețele se contorsionează în agonia de a fi asediate de forțe fără control.

Artiștii au fost atrași de mult de subiectul bolilor mintale. Imaginile de proști, vrăjitoare, nebuni și posesiuni demonice pot fi urmărite din manuscrisele iluminate din secolul al XIV-lea. Artiști de mai târziu, printre care Durer, Breughel, Hogarth, Goya și Van Gogh, au găsit și subiecte acolo. Acest studiu al imaginilor istorice este extras din Colecția Clements C. Fry de amprente și desene medicale a bibliotecii istorice a bibliotecii medicale Harvey Cushing/John Hay Whitney.

În parte, ei documentează o istorie în care oamenii bolnavi mintal sunt priviți ca exponate medicale bizare. Ele arată, de asemenea, modul în care tratamentul și imaginea bolilor mintale se dezvoltă mână în mănușă. Exorcismul medieval al diavolilor (că eșecul, arderea pe rug era obișnuită) a făcut loc în anii 1600 îndepărtării de către medicii „iluminați" a „pietrelor nebuniei" din capetele bolnavilor mintal. Pseudoștiința, șarlatul și cruzimea au fost mult timp parte din tratarea bolnavilor mintali. La sfârșitul anilor 1600, au început încarcerarea și izolarea bolnavilor mintal. Notorietatea Bedlam – nume popular pentru Spitalul Sf. Maria din Bethleem din Londra – a ajuns în curând să exprime ororile vieții cu boli mintale.

Începând cu secolul al XIX-lea, studiul bolilor mintale a început să capete o distribuție modernă, științifică. În lipsa instrumentelor adecvate pentru tratament, totuși, focalizarea diagnostică și artistică a rămas experiența.

Richer înfățișând un atac demonic.

Această gravură din pictura din 1876 a lui Tony Robert-Fleury, Pinel Freeing the Insane, arată eliberarea de către Philippe Pinel a pacienților din azilul Salpetriere din Paris. Reformatul Pinel a fost primul psihiatru care a încercat un tratament mai uman, după mai bine de două secole de izolare cu celule și lanțuri pentru bolnavii mintal.

Stânga: Târlatul a afectat de mult tratamentul bolnavilor mintal. Observați mâna asistentului care scoate „pietre de nebunie" din husă pentru a fi „extrase" de către chirurg din capul pacientului în gravura flamandă de la începutul secolului al XVII-lea a lui Claes Janz Weydtmans.

Selow: artistul spaniol Daniel Urrabietoy Vierge a lucrat în Franța la sfârșitul secolului al XIX-lea. Yard of an Asylum descrie condițiile mai umane ale curții deschise, dacă sunt zidite.

ence de posesie și chipul posedat. Paul Richer, un desenator superb, precum și un clinician care lucrează cu Jean-Martin Charcot la azilul Salpetriere din Paris, a desenat imagini ale etapelor bolii mintale, cum ar fi faza de „atac demonic" a isteriei reprodusă aici. Chiar și artistul american din secolul al XX-lea Boris Artzybasheff imaginează chipul Anxietății la fel de contorsionat și monstruos, pe atât de incontrolabil afară.

forțele terorizează și copleșesc. Reprezentarea de astăzi a bolii mintale, scanarea creierului, depășește fața pentru prima dată. Tratamentul și imaginea rămân inseparabile. Pe măsură ce cineva obține o imagine mai clară a numeroaselor forțe de mediu și biologice care lucrează în bolile mintale, vechea frică de posesie și de posedat își pierde forța. Într-o zi, prin cercetări, fețele bântuite ale bolnavilor mintal vor dispărea cu totul în istoria artistică și medicală.

Marc Wortman

DOMENIUL DE APLICARE

YCC lansează un nou program în genetica cancerului

Yale Cancer Center a stabilit un nou program în genetica cancerului pentru a ajuta pacienții cu dilemele ridicate de progresele cercetării genetice.

Testarea pozitivă pentru predispoziția genetică la cancer nu înseamnă neapărat că un pacient va avea cancer, ci mai degrabă că pacientul are o mutație genetică care crește probabilitatea, explică Allen Bale, MD, director al Programului de genetică a cancerului.

„Se fac foarte puține teste genetice acum”, spune Susan Mayne, Ph.D., director asociat pentru prevenirea și controlul cancerului la Yale Cancer Center, prima instituție din Connecticut care oferă un program de genetică a cancerului. „În cea mai mare parte, s-a bazat pe istoriile familiei pentru a determina un curs de acțiune.”

Inițial, programul Yale oferă testare doar acelor persoane cu antecedente familiale de cancer. Dar este rolul consilierului genetic să ajute potențialii pacienți să decidă dacă doresc chiar să facă un test.

„Este important să educeți pacienții înainte de testare, astfel încât aceștia să poată decide ce este potrivit pentru ei”, spune consilierul Yale Cancer Center, Ellen Matloff, MS „Unii pacienți nu vor să știe – le-ar afecta calitatea vieții, pentru alții, cunoașterea îi ajută să își planifice și să ia decizii importante privind stilul de viață. Ea adaugă că stresul de a nu ști este adesea partea cea mai rea.

Dr. Mayne spune că odată ce este determinată o predispoziție genetică la cancer, marea întrebare este ce să faci cu cunoștințele. „Doar să știi că ai această susceptibilitate genetică nu face prea mult bine dacă nu poți face nimic în privința ei, de aceea eforturile noastre de prevenire și control al cancerului și eforturile de genetică a cancerului sunt strâns legate.”

Concentrându-se pe familii, cercetătorii găsesc implicații mai largi, deoarece aceste familii pot deține cheia geneticii cancerului în ansamblu. În căutarea de a înțelege cum se dezvoltă cancerul și cum să-l prevenim și să îl tratăm, oamenii de știință de la Yale Cancer Center încearcă să afle mai multe despre purtătorii cu și fără boală.

Studiul susceptibilității genetice prezintă, de asemenea, provocarea de a defini abordări eficiente pentru consilierea persoanelor din familii cu risc ridicat cu privire la testarea genetică. „Nu cunoaștem încă cel mai bun mod de a consilia persoanele cu predispoziție familială la cancer”, spune dr. Mayne. „O abordare care funcționează pentru diagnosticarea prenatală, de exemplu, poate să nu fie optimă atunci când se confruntă cu cancerul.

modele naționale pentru a oferi asistență medicală consumatorilor de droguri și altor locuitori ai orașului defavorizați din punct de vedere medical, spune Frederick L.

Altice, MD, profesor asistent de medicină la Yale School of Medicine și membru al programului Yale SIDA.

Cu această dubă nouă, dr. Altice

Anchetatorii de la Yale clonează o genă pentru cancerul de piele

Cercetătorii din SUA, Australia și Suedia au combinat forțele pentru a izola gena pentru carcinomul bazocelular al pielii, potrivit descoperirilor publicate recent în revista Cell. Aceste descoperiri ar putea duce la o cremă de piele care ar vindeca boala și la testarea genetică pentru susceptibilitatea la cancer de piele.

Gena nou identificată, numită PTCH, este esențială pentru menținerea sub control a celulelor pielii. „Mutația genetică a PTCH este pasul cheie în dezvoltarea cancerului de piele”, spune Allen E. Bale, MD, autor principal al lucrării Cell și director al Programului de genetică a cancerului de la Yale Cancer Center.

Această descoperire deschide calea pentru noi abordări pentru prevenirea și tratarea carcinomului bazocelular, potrivit lui David J. Leffell, MD HS '84-87, profesor asociat de dermatologie la Yale și co-autor al raportului.

„Deși mai sunt câțiva ani, nu este nerezonabil să ne imaginăm un unguent care, atunci când este aplicat pe piele, poate controla creșterea cancerului”, spune dr. Leffell. „Deoarece cancerele de piele apar extern, o doză de medicament care poate înlocui funcția genei defecte ar putea fi aplicată direct cancerului, reducând în același timp efectele secundare.”

În 1992, dr. Bale a început studii asupra genei sindromului carcinomului bazocelular nevoid (NBCCS), o genă legată de o boală ereditară rară în care bolnavii dezvoltă mii de cancere de

piele și pot avea, de asemenea, malformații congenitale și tumori cerebrale din copilărie. El a cartografiat gena NBCCS pe cromozomul uman 9 și, după ce a sortat alte 40 de gene, a raportat izolarea PTCH, o genă umană similară cu o genă a muștei de fructe raportată anterior. „Nimeni nu avea idee că această genă ar avea vreo legătură cu cancerul uman, dar unele dintre trăsăturile muștelor de fructe erau ciudat de similare cu defectele congenitale din NBCCS", spune dr. Bale, profesor asociat de genetică și medicină la Yale.

Cercetatorii au descoperit ca indivizii cu NBCCS au nascut o mutatie a PTCH in toate celulele lor. Investigații ulterioare au relevat aceeași mutație în tumorile nemoștenite, care reprezintă marea majoritate a carcinoamelor bazocelulare. În acele tumori, mutația a fost

adesea cauzate de expunerea la lumina ultravioletă.

Un al doilea studiu Yale, raportat în numărul din septembrie 1996 al revistei Nature Genetics, a extins aceste constatări. Profesorul asistent de pediatrie Mae Gailani, MD, și colegii săi au raportat un test mai amplu al noțiunii că mutațiile genetice pot provoca cancere bazocelulare nemoștenite.

Ei au descoperit, prin intermediul unui test de screening, că gena a fost deteriorată în aproximativ o treime din tumorile cu celule bazale nemoștenite și că aceste mutații au avut loc în cadrul tumorilor, mai degrabă decât să fie moștenite. Apoi, cercetătorii s-au uitat mai atent la gena din două tumori în care nu s-a găsit nicio leziune genetică. În ambele cazuri, gena s-a dovedit a fi mutată.

Potrivit dr. Bale, testul de screening a trecut probabil cu vederea majoritatea mutațiilor din genă. Gena poate fi deteriorată în majoritatea, dacă nu în toate cancerele bazocelulare nemoștenite, a spus el.

Medical, școlile postuniversitare eficientizează doctoratul. programe

Școala de Medicină, împreună cu Școala Absolventă de Arte și Științe, în această toamnă a inițiat un program combinat, interdepartamental pentru studenții care doresc să urmeze un doctorat. diplomă de pregătire pentru cariere în științe biologice și biomedicale.

Ira S. Mellman, Ph.D., profesor de biologie celulară la Școala de Medicină, a fost numit primul director al Programului de Științe Biologice și Biomedicale (BBS), o amalgamare a 10 departamente, secțiuni și programe academice majore cu sediul la Școala de Medicină. Acest program recunoaște excelența mediului de cercetare al școlii și faptul că cercetarea în științele biomedicale a devenit inerent interdisciplinară, nemaifiind conformă cu limitele departamentale tradiționale. De asemenea, coordonează programele și eficientizează procesul de aplicare pentru a atrage studenți remarcabili care sunt interesați de programul de studiu flexibil și interdisciplinar.

Peste 40 de studenți au intrat în următoarele piese bazate pe interese: genetică și dezvoltare, biologie celulară și fiziologie moleculară, neuroștiință, biofizică moleculară,

microbiologie, imunologie, farmacologie și medicină moleculară, fiecare dintre ele își atrage facultățile din mai multe departamente.

„Primul lor an este dedicat lucrărilor de curs, formării practice în domenii de înaltă tehnologie și unei serii de trei rotații de laborator în timpul cărora studenții sunt introduși într-o gamă largă de probleme de cercetare, facultate și abordări metodologice”, spune dr. Mellman. „Până în al doilea an, studenții aleg un mentor în laboratorul căruia își desfășoară cercetarea disertației.”

Deși diplomele sunt în cele din urmă acordate de către departamentele existente, programul BBS oferă sprijin educațional, administrativ și social pentru doctorat. elevilor. Studenții MD-Ph.D sunt, de asemenea, integrați în acest grup mai mare în timpul perioadei lor de cercetare de laborator. În schimb, BBS își încurajează doctoratul. studenții să exploreze interfața emergentă dintre cercetarea fundamentală și medicina moleculară sau biologia umană. Stipendiile și școlarizarea pentru toți studenții sunt oferite dintr-una dintre mai multe surse, inclusiv granturi de formare sponsorizate de NIH, burse private și burse dotate.

Dr. Mellman este absolvent de Yale, după ce și-a luat doctoratul. diploma de la Departamentul de Genetică în 1978. După ce a petrecut trei ani ca colegi și profesor asistent la Universitatea Rockefeller, s-a întors la Yale și de atunci este membru al facultății. Timp de șase ani, a fost director de studii postuniversitare în Departamentul de Biologie Celulară.

Studiul arată că prematurii se descurcă mai bine atunci când sunt hrăniți mai devreme

Un nou studiu sugerează că hrănirea chiar și a celor mai mici bebeluși imediat după naștere ajută la stimularea unei game largi de schimbări fizice importante care promovează creșterea și dezvoltarea.

Într-un studiu în 12 centre, sponsorizat de Institutul Național pentru Sănătatea Copilului și Dezvoltarea Umană, cercetătorii au studiat efectele hrănirii timpurii cu lapte sau formulă pe 1.665 de prematuri, născuți cântărind între 1 și 3 kilograme. Ei au găsit bebeluși sub vârsta de nouă zile care au primit cantități mici de formulă diluată sau lapte matern printr-o sondă nazogastrică, s-au îngrășat mai repede decât cei care nu au primit alăptarea cu sondă. Întârzierea acestor hrăniri cu o săptămână a fost asociată cu o întârziere a creșterii în greutate de 2 până la 4 grame pe zi.

„Ținerea copiilor numai pe picioare

W

în miliardele de celule ale corpului există un sistem atât de complicat încât fiecare proteină produsă trebuie să fie supusă unei serii de teste pentru a-i asigura calitatea. Biologii celulari de la Yale și-au asumat provocarea de a dezlega acest sistem de control al calității într-un efort de a înțelege mai bine comportamentul celulei și relația acesteia cu bolile genetice.

Potrivit lui Ari H. Helenius, Ph.D., profesor și președinte de biologie celulară, producția de proteine în celula umană poate fi comparată cu o linie de asamblare din fabrică. „Într-o

fabrică, înainte ca un produs nou să fie trimis, acesta trebuie să treacă controalele de control al calității care sunt necesare pentru a găsi erori”, explică dr. Helenius. „În mod similar, atunci când defectele sunt descoperite prin controlul calității celulelor, proteinele sunt notate și se acordă timp pentru a se corecta, dacă nu are loc nicio îmbunătățire, proteina este îndepărtată și demontată.” Sistemul reciclează componentele bune din organism.

Denumit și editare arhitecturală, acest sistem depinde de capacitatea celulei de a recunoaște, reține și distruge proteinele incomplet asamblate, asigurând integritatea structurală a produselor proteice. Uneori, totuși, o proteină funcțională cu un defect minor este respinsă, rezultând mai multe daune organismului decât dacă celula ar fi permis proteinei ușor defecte să treacă prin sistem.

Atunci când modelul pentru o anumită proteină este defect, ca în bolile moștenite, cum ar fi fibroza chistică, unele boli hepatice și tulburări de coagulare a sângelui, proteina este distrusă, fără a lăsa niciun agent care să îndeplinească funcțiile necesare. Dr. Helenius spune că în special aceste cazuri fac ca cercetătorii să găsească modalități de a relaxa stringența prin care funcționează controlul calității și astfel, sperăm, să elimine

cauzele unor astfel de boli.

Folosind proteinele virale și celulare ca instrumente, dr. Helenius și colegii săi analizează regulile care guvernează sistemul de control al calității celulelor. Ei identifică diferiții actori moleculari implicați și caută medicamente care ar putea fi utilizate pentru a regla procesul la pacienții cu boli sau infecții ereditare. „Trebuie să spunem controlului de calitate să nu fie atât de pretențios și să lase anumite proteine să plece, chiar dacă celula crede că este un lucru greșit, în anumite cazuri, va cauza mai puține dificultăți organismului”, spune dr. Helenius. ■

hrănirea intravenoasă pare să ducă la atropie a tractului gastrointestinal, care de obicei nu durează mult”, spune Richard A. Ehrenkranz, MD HS '72-74, profesor de pediatrie la Yale și autor principal al studiului. mai gata să accepte hrăniri complete cu lapte sau formulă.

Aceste constatări au fost prezentate în iunie la reuniunea anuală a Societății Americane de Pediatrie, a Societății Europene pentru Cercetare Pediatrică și a Societății pentru Cercetare Pediatrică.

Cercetările vizează anxietatea la copiii care se confruntă cu intervenții chirurgicale

Un studiu de doi ani este în curs de desfășurare la Yale, care se concentrează pe anxietatea pe care o suferă copiii înainte de operație.

Potrivit Zeev N. Kain, MD, profesor asistent de anestezie și pediatrie și șef al acestei cercetări, anxietatea preoperatorie reprezintă o amenințare pentru mai mult de jumătate de milion de copii în fiecare an în Statele Unite.

„Acest fenomen psihologic poate duce la o perioadă mai mare de timp pentru inducerea anesteziei, o recuperare lentă de la anestezic, o vindecare lentă a rănilor și o eliberare întârziată din spital", spune dr. Kain. De asemenea, copiii pot suferi modificări comportamentale negative pe termen lung, inclusiv coșmaruri și alte tulburări de somn, tulburări de alimentație și agresiune împotriva autorității.

Prin acest studiu, dr. Kain speră să înțeleagă mai bine cauzele fundamentale și factorii de risc pentru anxietatea preoperatorie și să descopere modalități de a o atenua astfel încât problemele psihologice și fiziologice cu care se confruntă copiii care sunt supuși unei intervenții chirurgicale să nu continue să crească.

Colaborează cu Dr. Kain Linda C. Mayes, MD, Arnold Gesell Profesor Asociat de Dezvoltarea Copilului și Pedi-

continuare la pagina 40 ►

Dezamorsarea unei bombe cu ceas

La Yale, casa primei clinici HHT a națiunii, există ajutor pentru pacienții cu sindrom de sângerare rar.

De John Green

O

secol în urmă, un internist parizian pe nume Henri

Rendu a examinat un pacient care fusese trimis la el pentru sângerare recurentă. Cauza, conform medicului curant, a fost hemofilia.

Un test de sânge a arătat însă o coagulare normală, iar un doctor sceptic Rendu a găsit în nasul pacientului vase de sânge anormale. Hemofilia nu a fost cauza, a hotărât el, iar la 23 octombrie 1896, a prezentat cazul unui grup de colegi ca un fenomen nou, un sindrom rar cunoscut astăzi ca telangiectazie hemoragică ereditară (HHT).

Confundarea HHT cu hemofilie a fost de înțeles, spune Robert I. White Jr., MD, profesor de radiologie diagnostică, care a fondat prima clinică a națiunii pentru HHT la Yale în 1988. „Este o boală care mascadă tot atâtea lucruri."

Pentru unii pacienți, care nu sunt conștienți de tulburare și de consecințele ei, uneori fatale, HHT este o bombă cu ceas, spune dr. White, director al grupului clinic și de cercetare Yale pentru malformații vasculare. Cel mai frecvent simptom al său este sângerările nazale frecvente. Pe lângă hemofilie, HHT este fre-

Medicii si cercetatorii Yale la o intalnire internationala din Edinburgh in luna mai trecuta pentru a marca centenarul Rendu, in sensul acelor de ceasornic de jos: Robert White, MD; Joel Wirth, MD; Joshua Korzenik, MD; și Pierre Fayad, MD

diagnosticate greșit ca accident vascular cerebral, ulcere, epilepsie sau anemie.

Abordarea multidisciplinara, clinica dezvoltata la Yale este cruciala pentru identificarea si gestionarea bolii, spune dr. White. Pacienții sunt testați pentru istoric familial și simptome evidente. Dacă boala este suspectată în plămâni sau creier, cele două organe cele mai vulnerabile în HHT, tomografie computerizată de înaltă rezoluție (CT) sau scanări prin rezonanță magnetică (RM) sunt utilizate pentru a confirma diagnosticul.

Din 1988, clinica de malformații vasculare din Yale a examinat și tratat aproximativ 250 de pacienți cu HHT. „Deși este dificil de diagnosticat", spune dr. White, „este foarte tratabil și toate complicațiile grave pot fi prevenite". Un test genetic este în curs de dezvoltare.

HHT, cunoscut și sub numele de Sindrom Osler-Weber-Rendu, rezultă din malformații congenitale ale

vasele de sânge. Aceste defecte, numite telangiectazii, sunt conexiuni directe între artere și vene, fără capilare care intervin, ca în circulația normală. Telangiectaziile sunt predispuse la hemoragie, iar altele noi se formează în organele țintă critice de-a lungul vieții pacientului.

HHT este o tulburare autozomal dominantă, ceea ce înseamnă că un copil născut dintr-un părinte cu HHT are o șansă de 50% de a moșteni gena mutantă și o formă a bolii. Sir William Osler a demonstrat natura ereditară a sindromului și Frederick P. Weber a adăugat semnificativ la descrierea acestuia. S-a estimat anterior că afectează aproximativ 5.000 de americani. Dar, după studii recente asupra populației, estimarea a fost revizuită în sus, până la 50.000 de americani.

Analogia cu bomba cu ceas a Dr. White este potrivită, deoarece la mai mult de jumătate dintre cei afectați, simptomele pot progresa de la minim la mortal. Până la vârsta de 30 de ani, majoritatea persoanelor cu HHT au sângerări nazale, care devin mai severe pe măsură ce îmbătrânesc și necesită adesea transfuzii de sânge mai târziu în viață. Telangiectaziile care apar ca semne relativ minore, cum ar fi pete roșii pe limbă, buze și degete, nu apar adesea decât după vârsta de 30 de ani.

Pot apărea complicații mai mortale. Aproximativ o treime dintre persoanele cu HHT dezvoltă sângerare gastrointestinală, un sfert au vase anormale în plămâni și aproape 20% dezvoltă o formă cerebrală a bolii care poate duce la hemoragie cerebrală și accident vascular cerebral.

Strategiile de tratament pentru HHT implică dezvoltarea unor modalități noi și mai bune de a opri sângerarea, o problemă care este abordată din mai multe unghiuri în clinica multidisciplinară. Joshua Korzenik, MD, instructor de medicină internă, a dezvoltat o nouă modalitate de tratare a sângerărilor gastrointestinale folosind un hormon eficient la până la 50 la sută dintre pacienți. Și împreună cu Pierre Fayad, MD, profesor asistent de neurologie, Dr. Korzenik studiază efectele unui extract de soia asupra controlului sângerărilor nazale

frecvente asociate cu HHT. El studiază, de asemenea, dacă laserele pot fi folosite pentru a trata telangiectazia stomacului și duodenului.

Dr. White a dezvoltat o tehnică de tratare a manifestării pulmonare a bolii, folosind baloane de silicon care conțin colorant radiologic pentru a închide strategic circulația în zonele predispuse la sângerare.

Douglas Ross, MD, profesor asistent de

chirurgie, studiază efectul utilizării grefelor de piele pentru a opri cele mai severe sângerări nazale. David Leffell, MD, profesor asociat de dermatologie, a avut rezultate excelente în îndepărtarea telangiectaziei cutanate proeminente din punct de vedere cosmetic folosind laser colorant reglabil. Issam Awad, MD, profesor de neurochirurgie, împreună cu John Chaloupka, MD, profesor asistent de radiologie, studiază metode de blocare mai întâi a circulației la malformațiile vasculare din creier, apoi îndepărtarea chirurgicală a acestora.

Alți membri cheie ai personalului clinicii HHT sunt Jeffrey Pollak, MD, profesor asociat de radiologie; John Persing, MD, profesor de chirurgie; Joel Wirth, MD; profesor asistent de medicină; si Catherine Burdge, RN, coordonatorul asistentei medicale clinice care ajuta la ecranul si urmarirea a aproximativ 500 de pacienti implicati in centru.

Fundația HHT International, înființată de Dr. White și alții pentru a ajunge și a ajuta pacienții din întreaga lume, a evoluat de la 15 membri inițiali care au vizitat Yale în 1990 într-o organizație activă de peste 500. Grupul publică un buletin informativ trimestrial optimist, Direct Connection și menține un site World Wide Web pe Internet (http://www.ht.org.ht.ht.org.

Fundația sponsorizează, de asemenea, o conferință anuală care anul acesta a adus 125 de familii la Salt Lake City, casa celui de-al doilea centru de excelență HHT al națiunii, la Universitatea din Utah. Pentru a marca centenarul Rendu anul acesta, o întâlnire internațională a medicilor și cercetătorilor HHT a avut loc la Edinburgh în luna mai trecută. Participanții la ambele întâlniri au auzit o veste foarte bună: cercetătorii au descoperit că HHT este cauzată de defecte ale genelor de pe cromozomii 9 și 12, care sunt esențiale pentru formarea vaselor de sânge. Oamenii de știință au identificat, de asemenea, mecanismul biochimic pentru HHT la unii pacienți.

Cu capitole în Țările de Jos, Australia și Danemarca, fundația strânge în mod activ fonduri pentru cercetarea geneticii, noul diagnostic, tratamentul și gestionarea HHT. ■

John Green este un scriitor independent în New London, Connecticut.

A DA BANI ESTE

O chestiune ușoară și în

PUTEREA ORICE OM. DAR

SA DECIDE CUI SA

DĂ-I, ȘI CAT DE MARE

ȘI CÂND ȘI PENTRU

CE SCOP ȘI

CUM, NU ESTE NICI IN

PUTEREA FIECĂRUI OM

NU O CHESTIE UȘOARĂ.

Aristotel

Presupunând că ați considera Școala de Medicină drept unul dintre beneficiarii dumneavoastră preconizați, suntem pregătiți să vă ajutăm când, în ce scop și cum.

Dăruirea planificată este una dintre specialitățile noastre.

Universitatea Yale

Scoala de Medicina

Biroul de dăruire planificată

Căsuța poștală 2038

New Haven, CT 06521-2038

1-800-445-6086

Fax: 1-203-432-7901 atrics la Yale și Marc H. Bornstein, Ph.D., șeful secției de cercetare pentru copii și familie la Institutul Național de Sănătate și Dezvoltare Umană a Copilului din Bethesda, Md.

Grantul Arthur Vining Davis Foundations va sprijini două studii însoțitoare efectuate de Dr. Kain. Primul urmărește să determine diferiții factori care predispun părinții și copiii la anxietatea preoperatorie. Pe baza acestor informații, cel de-al doilea studiu va examina diferite tipuri de programe pentru pregătirea copiilor și a părinților lor pentru operație.

Inginerie biomedicală susținută de un nou grant

Cu sprijinul Fundației Whitaker, un nou program major în inginerie biomedicală a fost stabilit în cadrul Facultății de Inginerie a Universității Yale și al Școlii sale de Medicină prin

consolidarea activităților separate în imagistica biomedicală, bioinginerie moleculară și inginerie biomedicală tradițională.

Președintele Universității Yale, Richard C. Levin, a declarat: "Extinderea semnificativă a curriculum-ului de inginerie biomedicală, precum și un program de studii superioare coezive, vor spori considerabil puterea generală a lui Yale în știință și inginerie. În cadrul Școlii de Medicină, extinderea ingineriei biomedicale va influența viitoarele cariere ale medicilor instruiți la Yale și să ofere multor oportunități de a le realiza potențialele aplicații de medicină în cadrul Yale.

Yale este in fruntea multor domenii de cercetare in care ingineria este aplicata in medicina, potrivit lui John C. Gore, Ph.D., profesor de radiologie diagnostica, care are o numire comuna in departamentul de fizica aplicata si este cercetatorul principal al grants. „Acest grant va accelera punerea în aplicare a ingineriei biomedicale la Yale, va extinde domeniul de aplicare și va oferi resursele necesare pentru a atinge multe dintre obiectivele acestei noi inițiative majore”, a spus el. Predarea studenților absolvenți implicați în aplicații ale fizicii și ingineriei la medicină va fi organizată mai formal, notează dr. Gore. „Mai important”, a spus el, „acești studenți vor efectua cercetări într-un mediu multidisciplinar privind problemele importante de cercetare în ingineria biomedicală”.

Granturile Fundației Whitaker acordate Yale și altor șapte instituții de cercetare educațională sunt concepute pentru a ajuta la îmbunătățirea ingineriei biomedicale prin dezvoltarea de programe permanente, de înaltă calitate, care vor beneficia de educație și cercetare în domeniu.

Spitalele din Yale și Bridgeport stabilesc parteneriate

Corporațiile-mamă ale Spitalului Yale-New Haven și Spitalul Bridgeport au încheiat o afiliere care le va permite să concureze mai eficient în îngrijirea gestionată și le va oferi pacienților un acces mai larg la servicii medicale de înaltă calitate, rentabile.

Ca parte a afilierii, cele două spitale vor păstra personal, consilii de conducere și structuri financiare separate. „Pentru angajații noștri, aceasta este o schimbare transparentă și nu va face o diferență zi de zi în ceea ce privește rolurile și activitățile lor”, spune Joseph A. Zaccagnino, președinte și CEO al Spitalului Yale-New Haven. „Aceasta nu este o fuziune sau o achiziție.”

Va exista, totuși, o fuziune a două programe de rezidențiat de medic, în chirurgie generală și un rezidențiat nou creat pentru medicină de urgență.

Spitalele angajează împreună 8.600, cu un personal medical de peste 3.000. Există 900 de paturi la Yale-New Haven și 425 la Bridgeport; aproximativ 38.000 de pacienți sunt externați din Yale-New Haven anual și încă 19.000 de la Bridgeport.

Cercetarea particulelor celulare
îi aduce lui Yale un al doilea
premiu City of Medicine

Joan A. Steitz, Ph.D., profesor Henry Ford II de biofizică moleculară și biochimie și investigator al Institutului Medical Howard Hughes, a fost unul dintre cei patru cercetători medicali care au primit premiul City of Medicine în 1996.

Dr. Steitz a fost onorat pentru descoperirea ei a particulelor celulare care citesc codul genetic din celule pentru a produce proteine. Munca ei în identificarea acestor mici ribonucleoproteine nucleare, numite snurps, a servit ca o rampă de lansare pentru înțelegerea mecanicii expresiei genelor.

Stephan Ariyan, MD, HS '70-76, MBA, profesor clinic de chirurgie plastică și otolaringologie și fost șef de chirurgie plastică, a primit premiul de eseu de la Fundația Educațională a Societății Americane de Chirurgii Plastici și Reconstructivi. Dr. Ariyan a prezentat eseul Restructurarea departamentelor academice de chirurgie la centrele medicale universitare: considerații administrative și financiare, la reuniunea anuală a societății din Dallas, în noiembrie.

Bruce Fichandler, PA '73, lector în chirurgie plastică și director de admitere pentru programul Yale Physician Associate, a fost reales trezorier al Academiei Americane a Asistenților Medicilor (AAPA). Mandatul său de doi ani a început în iunie.

Alți doi asistenți medicali din Yale au fost onorați de AAPA în luna mai, la conferința anuală din New York City. J. Jeffrey Heinrich, Ed.D., PA, lector în chirurgie plastică, a fost numit PA civil al anului; iar Shepard B. Stone, MPS, lector în anestezie, a fost numit PA militar al anului.

continuare la pagina 44 ►

Puterile vindecătoare

Printre vorbitorii și invitații speciali la Seminarul de medicină sportivă Yale din 1996 din New Haven au fost Frank Jobe, MD, de la Clinica Ortopedică Kerlan-Jobe din Los Angeles, și Kartmut Krahl, MD, Ph.D., un chirurg ortoped din Essen, Germania. Din stânga, rândul din față, sunt Dr. Jobe și Krahl, și Jacek Cholewicki, Ph.D., profesor asistent sau ortopedie și reabilitare la Yale. În spate, de la stânga: medicii de la Yale Sports Medicine Center Marc T. Galloway, MD, John Daigneault, MD, Patrick Ruwe, MD și directorul Peter Jokl, MD

Fotografii de Harry Bishop

T

Devotamentul Serviciului Medical Paul B. Beeson de la Spitalul Yale-New Haven în luna mai a fost o șansă pentru mulți de a aduce un omagiu unui medic și cercetător desăvârșit care a influențat o generație de medici și ale cărui valori încă modelează atitudinile, luarea deciziilor și acțiunile medicilor în curs de formare astăzi.

„Numirea Serviciului Medical de la Spitalul Yale-New Haven după Dr. Paul B. Beeson este un eveniment fundamental în istoria noastră instituțională", se arată în dedicație. „Dr. Beeson, care a unificat și definit poziția de președinte al Departamentului Clinic al Facultății de Medicină și șef al Serviciului Clinic al Spitalului în cei 13 ani petrecuți la Yale, reprezintă valorile integrității profesionale, dăruirii educaționale și primatul îngrijirii pacientului, care sunt subliniate pe tot parcursul serviciului nostru medical."

Originar din Montana, Paul Beeson a absolvit Facultatea de Medicină McGill și a finalizat un stagiu rotativ de doi ani la Spitalul Universității din Pennsylvania, înainte de a se alătura tatălui său în medicină generală în Ohio. În 1939, Dr. Beeson a devenit primul rezident șef al Dr. Soma Weiss la Spitalul Peter Bent Brigham, iar în 1942 sa alăturat Dr. Eugene Stead la Universitatea Emory ca profesor asistent de medicină. După ce Dr. Stead a plecat la Duke în 1946, Dr. Beeson a devenit profesor și președinte al Departamentului de Medicină de la Emory, unde a studiat patogeneza febrei și dinamica bacteriemiei la pacienții cu endocardită bacteriană subacută.

Dr. Beeson a fost numit președinte/șef al Departamentului de Medicină de la Yale și Ensign Profesor de Medicină în 1952. Dr. Beeson apreciază

a arătat importanța rolurilor duble de președinte academic și șef de serviciu. Rundele sale la spital, care au fost vizibile și influente, au transmis imaginea puternică a unui medic inteligent, prudent, grijuliu, politicos și dedicat pacienților săi individuali. Când Dr. Beeson a părăsit Yale în 1965, Departamentul de Medicină de la Yale era printre cele mai puternice din țară, iar Spitalul Yale-New Haven devenise unul dintre cele mai dorite stagii ale medicinei americane.

Dr. Beeson sa mutat la Oxford ca profesor Nuffield de medicină clinică în 1965. Când și-a demisionat din funcția în 1974, a acceptat o numire ca medic distins al Administrației Veteranilor din SUA din Seattle. Dr. Beeson a co-editat, împreună cu Walsh-McDermott, Cecil-Loeb Textbook of Medicine, a fost editor al Harrison's Textbook of Medicine, a editat Journal of the American Geriatrics Society și a co-editat Oxford Companion to Medicine. El este membru al Academiei Naționale de Științe, un maestru al Colegiului American al Medicilor și beneficiar al diverselor distincții și distincții. El a primit diplome de doctor onorific în științe de la Emory, McGill și Albany și este Cavaler Comandant Onorific al Ordinului Imperiului Britanic.

Oficialii Spitalului Yale-New Haven spun că Serviciul Medical Beeson va juca un rol esențial în îndeplinirea obiectivelor spitalului, unind medicii din comunitate și universități într-un devotament comun față de pacienți, studenți și medici în formare. În octombrie, dr. Beeson

a fost numit administrator onorific al Asociaților Bibliotecii Medicale Harvey Cushing/John Hay Whitney. ■

Stânga: Participanții la simpozionul inaugural se reunesc pentru o fotografie în Biblioteca de Istorie Medicală. Organizat pentru prima dată în mai 1996, Simpozionul Beeson este planificat ca un eveniment anual.

Mai sus: Paul B. Beeson, MD, care a lăsat o amprentă de neșters la Yale ca președinte al Departamentului de Medicină din 1952 până în 1965, ascultă discuția de la primul Simpozion Beeson din Biblioteca istorică din Harvey Cushing/John Hay Whitney Medical Library în luna mai. Alături de Dr. Beeson se află soția sa, Barbara Beeson, și Richard V. Lee, MD '64, acum profesor de pediatrie la Spitalul de Copii Buffalo.

Stânga: profesorul Yale John N. Forrest Jr, MD, HS '64-70, care s-a instruit sub Dr. Beeson și astăzi conduce Biroul de Cercetare a Studenților al școlii de medicină, oferă o imagine de ansamblu pentru participanții la simpozion.

Sus: Martin Gordon, MD '46, stânga, președinte al administratorilor bibliotecii medicale, și Alvan R. Feinstein, MD HS '52-57, Sterling Professor of Medicine.

Stânga; Ralph I. Horwitz, MD președinte al Departamentului de Medicină și Harold H. Hines Jr. Profesor de Medicină și Epidemiologie, ascultă comentariile Dr. Lee cu privire la limbajul relației doctorpacient.

Mai sus: profesorul Yale Howard M. Spiro, MD, recrutat de Dr. Beeson în 1955 pentru a începe secțiunea de medicină gastrointestinală a departamentului, discută cu Lewis Landsberg, MD '64, HS '65-70, un stagiar Beeson care este acum președintele de medicină la Universitatea Northwestern din Chicago.

„humus E.

Jughes, Ph.D.

Thomas E. Hughes, Ph.D., profesor asistent de oftalmologie si stiinta vizuala, va servi ca membru al Visual Science C Sectiunea de studiu, Divizia de Granturi de cercetare, pentru o perioada de trei ani. Secțiunile de studiu analizează cererile de granturi depuse la National Institutes of Health.

Thomas R. Kosten, MD, HS '81, profesor de psihiatrie și director

al diviziei de abuz de substanţe, a fost numit şef al serviciului de psihiatrie la sistemul de asistenţă medicală din VA Connecticut. În noua sa poziție, dr. Kosten va fi responsabil pentru programele clinice, educaționale și de cercetare din VA Connecticut în psihiatrie atât în campusurile West Haven, cât și în Newington.

Marvin Moser, MD, profesor clinic de medicină, a fost numit membru al celui de-al șaselea Comitet Național Comun pentru

Detectarea, Evaluarea și Tratamentul Hipertensiunii arteriale la Institutul Național al Inimii, Plămânilor și Sângelui.

Pew Charitable Trusts din Philadelphia l-a selectat pe Hong Sun, Ph.D., profesor asistent de genetică, drept unul dintre cei 22 de cercetători Pew în științe biomedicale pentru 1996. Premiul de 200.000 de dolari, menit să încurajeze oamenii de știință să fie inovatori în cercetarea lor, va sprijini activitatea Dr. Sun în ceea ce privește semnalizarea mitogenelor proteice și a celulelor activate.

„Domnule doctor, cum să-
ți mulțumesc?”

De câte ori ați auzit această întrebare de la pacienții dvs.? Răspunsul tău poate duce la o modalitate de a ajuta Școala de Medicină Yale. Un cadou de la pacientul tău către școală te onorează și garantează continuarea tradiției noastre de excelență în predare și îngrijire a pacienților în secolul al II-lea.

"Școala de Medicină Yale a fost și rămâne extrem de importantă pentru mine în dezvoltarea continuă a practicii mele ocupate. Sunt mândru de relația mea strânsă cu școala, chiar dacă sunt departe geografic de New Haven. Pacienții mei sunt interesați în mod regulat de activitățile mele de cercetare și clinice și sunt mai mult decât fericit să le împărtășesc pasiunea mea pentru Yale pentru a le stimula interesul pentru misiunea școlii."

Dudley Seth Danoff, MD '63, FACS

Beverly Hills, California

„Pacienții mei știu că sunt un absolvent mândru al Școlii de Medicină din Yale și un participant activ la programul de predare. Ei știu, de asemenea, că una dintre cele mai bune modalități de a mă face fericit este să dăruiesc alma mater.

Mary Jane Minkin, MD 75 New Haven, Connecticut

Broșurile care promovează Școala sunt afișate în biroul dumneavoastră, pentru a genera necesarul pentru a continua standardul nostru de e>

Copii gratuite sunt disponibile de la:

Bonnie Sargent Biroul de Dezvoltare Yale University School of Medicine PO Box 7611 New Haven, Connecticut 06519-1714

Sau sună:

203.785.6760

Stephen G. Waxman,

MD, Ph.D.

Neurolog din Yale ales la Institutul de Bledicine

Stephen G. Waxman, MD, Ph.D., profesor și președinte de neurologie, a fost ales la Institutul de Medicină, brațul de îngrijire a sănătății a Academiei Naționale de Științe.

Pe lângă faptul că este profesor de neurologie, neuroștiință și farmacologie la Yale, dr. Waxman a fondat și este directorul Centrului de Cercetare în Neuroscience PVA/EPVA, VA Connecticut Healthcare System din campusul său West Haven. El este recunoscut la nivel internațional pentru elucidarea arhitecturii moleculare a fibrelor nervoase și a celulelor gliale care le înconjoară și a mecanismelor prin care fibrele nervoase din creier și măduva spinării se adaptează la leziuni.

A publicat peste 300 de lucrări științifice și a editat cinci cărți despre neuroștiință. El este autorul cărții Spinal Cord Compression and Correlative Neuroanatomy și este editorul revistei The Neuroscientist.

Analiza multivariabilă: o introducere, de Alvan R. Feinstein, MD, HS '52-54, profesor Sterling de Medicină și Epidemiologie, Yale University Press 1996.

Facing Death, editat de Howard M. Spiro, MD, profesor de medicină; MaryG. McCrea Curnen, MD, Dr.PH, profesor clinic de epidemiologie si pediatrie; și Lee Palmer Wandel, profesor asociat de istorie și studii religioase, Yale University Press 1996.

Copiii sunt... Images of Grace: A Pediatric's Trilogy of Faith, Hope, and Love, de Diane M. Komp, MD, profesor de pediatrie, Editura Zondervan (Mich.) 1996.

Găluște: O colecție de poezii, de James W. Lancaster, MD, HS '50-53, Lancaster (Fla.) 1996.

A Practical Approach to Cardiac Arhythmias, de Stephen C. Vlay, MD '75, Little, Brown & Co. (Boston) 1996.

Managementul clinic al hipertensiunii arteriale, de Marvin Moser, MD, profesor clinic de medicină, Professional Communications (NY) 1996.

Now I Know Better, editat de David Bachman, MD, director de medicină pediatrică de urgență la Spitalul de copii din Yale-New Haven, Millbrook Press (Conn.) 1996.

Dragă Bruno de Alice Trillin, voluntar la The Hole In The Wall Gang Camp afiliat la Yale School of Medicine, The New Press (New York) 1996.

Hărțuirea sexuală la locul de muncă și în mediul academic: probleme psihiatrice, editat de Diane K. Shrier, MD '64, American Psychiatric Press, Inc. (Washington) 1996.

A Primer of Gynecologic Oncology de Robert C. Wallach, MD '60, IDI Publications (Omaha) 1995.

Schimbări ale pielii și boli în timpul sarcinii de Robert C. Wallach, MD '60 și M. Harahap, Marcel Dekker Publisher (New York) 1996.

Sănătatea sexuală a femeilor de Ruth Steinberg, MD, profesor clinic asistent de obstetrică și ginecologie și Linda Robinson, Penguin (New York) 1996.

Planificarea tratamentului pentru psihoterapeuți de Richard B. Makover, MD, profesor clinic asistent de psihiatrie, American Psychiatric Press Inc. (Washington) 1996.

Transjugular Intrahepatic Portosystemic Stent Shunts (TIPS), Harold 0. Conn, MD '72, HS '51-56, a fost redactor coordonator cu J. Palmaz, J. Rosch și M. Rossie ca coeditori, Igaku Shoin Medical Publishers (New York) 1996.

O Caritate

Anuitate:

Cadoul YSM care evaluează

În schimbul unui cadou de 5.000 USD sau mai mult, Școala de Medicină vă poate oferi dvs. sau dvs. și soțului/soția dvs. un venit anual fix pe viață.

Vârsta (vârstele) și ratele dobânzilor de pe piață determină nivelul veniturilor.

Rate de eșantionare actuale:

Rata de vârstă(e).

O singură viață

55 4,8%

66 5,9%

77 8,2%

Două vieți

66/65 4,9%

75/74 5,9%

82/79 7,1%

Vă rugăm să ne permiteți să adaptăm o propunere la obiectivele dvs. filantropice și financiare.

Facultatea de Medicină a Universității Yale

Biroul de dăruire planificată

POBox 2038

New Haven, CT 06521-2038 1-800-445-6086

Fax: 1-203-432-7901

eu

eu

Lumină pentru noul mileniu

Clasa 2000 un grup de studenți cu multe fațete

Următorul este adaptat din raportul din septembrie al directorului de admitere, M. Lynne Wootton, pentru a muri Consiliul școlii de medicină la clasa de intrare.

N

cu mult timp în urmă, Miile

Programul Points of Light a fost stabilit. Aș dori să vă împărtășesc informații despre propriile noastre 101 puncte de lumină – un termen pe care îl veți vedea pe acești studenți din primul an din clasa 2000 cu siguranță îl merită.

Acea lumină a strălucit mai întâi în multe locuri diferite — în această emisferă, precum și în Europa, Asia, Orientul Mijlociu și Africa. Studenții noștri care intră în curs au câștigat numeroase premii, premii, burse, granturi și burse, iar peste 70 la sută au publicat deja și au prezentat rezultate ale cercetării, pe subiecte variind de la Clonarea genei Whirligig până la Desenchantment of Nature: The Naturalist Temper of Robert Lowell.

Ei și-au oferit timpul în adăposturi, case de bătrâni, centre de sensibilizare a cancerului, un cămin pentru pacienții pediatrici cu SIDA, unități de terapie intensivă, centre pentru bătrâni, case pentru mame adolescente și un centru pentru violență domestică aici, în New Haven. Ei s-au oferit voluntari ca tehnicieni medicali de urgență (EMT), traducători, frați mari și surori, consilieri de tabără pentru copiii cu tulburări emoționale și pompieri. Ei au predat limba engleză pentru cei care nu vorbesc engleza, jet-ski pentru camperii de 12 ani și biochimie studenților din Yale. Un student a ajutat la lansarea unui program de îmbrățișare și îngrijire a nou-născuților în unități de neonatologie supraaglomerate. Un altul a predat muzică la peste 400 de copii din centrul orașului.

Un student a lucrat într-o clinică de sănătate din Chinatown, altul într-o clinică medicală din Haiti. Un al treilea este un scriitor care a publicat două romane și are contract pentru încă patru. Sunt compozitori și aranjatori, dansatori de balet și de sală și coregrafi. Ei cântă gospel și se bucură de jazz. Unul a jucat într-un grup de teatru de vară, altul este cantor, altul pictează. Un student a fost recrutat de Boston Bruins, dar a ales să vină la New Haven!

Povestea drumului unui tânăr către Cedar Street ajută să răspundă la o întrebare des adresată: Ce face un student la medicină din Yale? Acest student la medicină este excepțional, dar nu mai mult decât cei 100 de colegi.

El a obținut un GPA de 4.0 ca student de licență cu specializare atât în economie, cât și în științe politice, apoi și-a făcut activitatea premedicală cinci ani mai târziu. El a scris o secțiune pentru un ghid Lonely Planet în Brazilia și a primit burse Rotary, Elks, Masons și Presidential Leadership. A fost cercetaș vultur și a scris o teză despre relațiile SUA-Cubane în timpul erei Castro.

În timp ce era la facultate, a fondat și a deținut o cafenea. El a fost unul dintre cei trei studenți selectați pentru a preda și a consulta la Centrul de dezvoltare a afacerilor mici Wharton. EMT, s-a oferit voluntar ca avocat al victimei pentru un șerif din comitatul Colorado.

El a organizat o expediție de alpinism în Venezuela și și-a asigurat sponsorizarea de la patru companii. El este membru al consiliului de administrație al Expediției Căutare Genghis Khan – o corporație non-profit care caută locul de înmormântare a lui Genghis Khan și să sporească gradul de conștientizare a Mongoliei din secolul al XIII-lea și de astăzi. El a fost nominalizat de exploratorul submarin Robert Ballard pentru calitatea de membru al Explorer's Club și a fost acceptat în 1994. A strâns peste 100.000 de dolari pentru a ajuta familiile cu venituri mici să-și înființeze afaceri într-o zonă deprimată din punct de vedere economic din Philadelphia.

Acest aspirant medic s-a oferit voluntar în Ecuador cu Amigos de las Americas după nouă luni de pregătire în limbă, cultură și sănătate publică. În timpul șederii sale de trei luni, a călătorit în sate îndepărtate și a vaccinat peste 600 de oameni împotriva febrei galbene. Acum, împreună cu alți 100 de persoane, este student la medicină în anul I de la Yale – toți membri ai unei clase extraordinare – clasa 2000. Vă întâmpinăm pe toți cu mare mândrie.

mai multe știri pentru studenți la pagina 48 ►

Jacheta albă care 101 studenți din anul I la medicină I în

Clasa 2000 îmbrăcată în timpul orientării în august simbolizează intrarea lor într-o viață bogată și satisfăcătoare de slujire a altora. „Nu mă pot gândi la o modalitate mai bună de a petrece o viață profesională decât ca medic", le-a spus Robert H. Gifford, pentru educație și afaceri studențești, noilor studenți, părinților și prietenilor lor la ceremonia Harkness. „A putea combina dragostea pentru știință cu preocuparea pentru oameni este privilegiul suprem pentru orice individ." Această ceremonie a fost unul dintre cele două evenimente majore pentru

Sus: Forrester A. Lee, MD, profesor asociat de medicină și decan asistent pentru afaceri multiculturale, o ajută pe studenta de medicină din primul an, LaLisa Anderson, să-și îmbrace jacheta albă în timpul unei ceremonii de întâmpinare a clasei de intrare în profesia de medicină. Sus: Stephanie Eisenbarth, în primul an

MD/Ph.D. student, traversează Harkness Courtyard după Ceremonia Vestei Albe.

noii elevi. Mai mult de 90 la sută dintre ei și câțiva dintre soții lor/alții semnificativi au participat, de asemenea, la o retragere din octombrie pentru a îmbunătăți comunicarea. Le-a plăcut să fie alături de colegi într-o atmosferă relaxată la Heritage Inn, au participat la activități pentru a-și spori cunoștințele despre ei înșiși și despre ceilalți și au participat la exerciții pentru a dezvolta abilități de comunicare mai eficiente cu colegii, partenerii și pacienții din comunitatea medicală. ■

Universitatea Yale

Scoala de Medicina

Biroul de dăruire planificată

Căsuța poștală 2038

New Haven, CT 06521-2038

1-800-445-6086

Fax: 1-203-432-7901

eu

În 1979, la vârsta de 7 ani, Maryam Asgari s-a trezit departe de Iranul natal și incapabil să se întoarcă.

Când sa întors 14 ani mai târziu ca studentă la medicină la Yale, scopul călătoriei a fost reînnoirea legăturilor de familie. Dar ea a făcut o observație care a dus la un studiu de trei luni al calității aerului din Teheran și din mediul rural din jur. Cercetările ei au stat la baza tezei sale de student la Yale și pentru recomandări pentru oamenii de știință și oficialii din Iran.

Doamna Asgari, aflată acum în ultimul an de facultate de medicină la Yale, se formează la Conferința Internațională American Lung Association/American Thoracic Society din New Orleans.

Doamna Asgari a venit în Statele Unite împreună cu mama ei în 1979, la vârsta de 7 ani, pentru a-și vizita fratele, pe atunci student la Universitatea din California din Berkeley.

deceniu. „Am trăit în California până când am terminat facultatea la Stanford în 1992”, spune doamna Asgari. Mama ei s-a întors în Iran când Maryam a început facultatea de medicină la Yale. În 1993, ea s-a întors într-un Iran mult stabilizat, după 14 ani în străinătate.

În New Haven, înainte de călătorie, doamna Asgari alergase 6 mile pe zi pentru a se antrena pentru un maraton. Două mile în Iran au fost suficiente pentru a-i lăsa respirația scurtă și șuierătoare. „Dacă cineva ca mine, cu o sănătate destul de bună, a fost afectat de calitatea aerului", se întreabă ea, „cum a fost pentru oamenii care respirau asta zilnic?"

După prima vizită, doamna Asgari sa întors la New Haven și a căutat în literatura de specialitate informații despre calitatea aerului și sănătatea publică în Iran. A găsit foarte puțin.

În colaborare cu facultatea Yale Arthur B. ,g

Dubois, MD, și William |

Beckett, MD, medic

oameni de știință în mediul- . În ceea ce privește sănătatea la Laboratorul John B. Pierce, afiliat la Yale, doamna Asgari și-a început propriul studiu. Ea a adunat echipamentul și proviziile necesare și a pornit în Iran, din iunie până în septembrie 1994.

Tatăl ei, un medic, a făcut introduceri la Universitatea ei pentru a naviga în politica sistemului de sănătate descentralizat al Iranului și în „casele sănătății" ale acestuia, clinici comunitare în care se pot desfășura cercetări dacă cineva știe cum se poate întreba.

În ciuda ușilor care i s-au deschis ca originară din Iran, doamna Asgari a întâmpinat probleme, începând de la revenirea la ea. Pentru a efectua cercetări în casele de sănătate, i sa cerut să aducă o escortă – căsătorită și bărbat.

Ea crede că efortul a fost bine cheltuit. Rezultatele testelor efectuate la 400 de copii din Teheran și din satele rurale au arătat că calitatea proastă a aerului a fost în mod clar dăunătoare pentru funcția pulmonară a copiilor.

„Ne-am uitat la mai multe variabile diferite pentru a explica diferența de funcție pulmonară între copiii din mediul rural și din mediul urban", spune doamna Asgari. „Am analizat starea lor nutrițională și situația de supraaglomerare în rândul copiilor din mediul urban, dar singura constantă pe care am găsit-o pentru a explica detrimentul pulmonar a fost diferența de calitate a aerului."

Maryam Asgari, stânga, acum în ultimul an de facultate de medicină la Yale, stă lângă prezentarea posterului cercetării sale privind calitatea aerului, desfășurată în Iran. Alături de ea este dr. Aina Puce, consilierul doamnei Asgari pentru un alt proiect de cercetare privind imagistica și percepția creierului.

În timp ce doamna Asgari a găsit rate puțin mai mari de detriment în rândul copiilor din zonele urbane, ea a descoperit că toți copiii din studiu au fost afectați de calitatea slabă a aerului. Ea a limitat cercetarea la copii, deoarece plămânii lor sunt încă în curs de dezvoltare, ceea ce face mai ușor de măsurat detrimentul.

Teheranul este unul dintre cele mai poluate orașe din lume, spune ea, „dar se pot face multe lucruri pentru a ridica standardele de calitate a aerului – dacă guvernul ar acorda mai multă atenție acestei probleme”. Ea speră că munca ei va interesa și inspira oamenii de știință din Iran și va conduce la controale ale calității aerului pentru fabrici, mașini, camioane și trenuri.

Doamna Asgari, care și-a petrecut o parte a verii într-un stagiu clinic în obstetrică și ginecologie în Irlanda, va vizita Surinam în America de Sud în acest an pentru o opțiune de îngrijire primară. Ea plănuiește să se antreneze în dermatologie și chirurgie plastică după absolvirea în mai. ■

Rosalind D'Eugenio

Student la imunobiologie a primit o bursă

Lynn Hannum, o studentă absolventă în anul trei în cadrul departamentului de medicină de laborator, a primit bursa Richard K. Gershon 1996-1997 pentru a încuraja carierele biomedicale.

Dna Hannum, care lucrează în laboratorul lui Mark J. Schlomchik, MD, Ph.D., profesor asistent de medicină de laborator, își concentrează cercetările pe o mai bună înțelegere a condițiilor necesare pentru menținerea imunității la boli, cunoscute sub numele de „memorie” imunologică. Celulele de memorie se dezvoltă în timpul răspunsului imun inițial la un agent infecțios și sunt responsabile pentru eliminarea rapidă și eficientă a acelui agent patogen la întâlnirile ulterioare. În special, doamna Hannum se concentrează asupra memoriei din limfocitele B, celulele care produc anticorpi.

„Știm că memoria poate fi de lungă durată”, explică doamna Hannum, „din moment ce vaccinarea în copilărie poate conferi o imunitate de-a lungul vieții unor boli. Cu toate acestea, nu înțelegem mecanismul prin care celulele de memorie persistă pe perioade atât de lungi.”

O teorie pe care o examinează este că anticorpii produși în timpul unui răspuns imun sunt reținuți în splină și ganglioni limfatici și că întâlnirea periodică cu acești antigeni stocați este necesară pentru a restimula celulele B de memorie. Pentru a testa această ipoteză, doamna Hannum a dezvoltat șoareci transgenici care nu produc anticorpi și lipsesc fragmentele virale și bacteriene propuse. „Începem să analizăm răspunsurile imune la aceste substanțe transgenice pentru a determina dacă antigenul stocat este sau nu necesar pentru menținerea pe termen lung a celulelor B de memorie.”

Bursa este numită în memoria dr. Richard K. Gershon, profesor de patologie, imunologie și biologie din Yale, care a murit în 1983. El a fost un lider în explorarea sistemului imunitar. Bursa este finanțată din contribuțiile familiei, prietenilor și absolvenților Dr. Gershon.

Dna Hannum a primit diploma de licență în 1987 de la Bates College din Lewiston, Maine.

Stânga: Dean Gerard N. Burrow, MD '58, și Elaine

Grant, PA, MPH, asistent decan pentru Programul PA, felicită Burdeen Camp, PA-C, centru, care a primit primul premiu Distinguished Alumnus al programului. Doamna Camp a absolvit cu onoare ca membru al primei clase a programului în 1973, iar astăzi este managerul unității de terapie cu perfuzie de hematologie/oncologie de la Spitalul St. Raphael din New Haven.

Ea este una dintre 526 de persoane care au finalizat

Mai sus: Chirurgul și autorul Richard Selzer, MD, de mai sus, se adresează absolvenților programului Yale Physician Associate la începutul lor în august. Dr. Selzer, autorul bestsellerului Mortal Lessons and Down from Troy: A Doctor Comes of Age, a lucrat la facultatea de medicină timp de 25 de ani, a vorbit absolvenților despre limbajul medicinei.

Oportunități în străinătate

Noul Oficiu pentru Sănătate Internațională salută informații de la absolvenți/ae, profesori și prieteni ai Școlii de Medicină cu privire la oportunitățile din site-urile internaționale, variind de la oportunități de servicii clinice în străinătate în țările în curs de dezvoltare până la proiecte de cercetare la care studenții sau profesorii le-ar putea oferi asistență.

„Oficiul pentru Sănătate Internațională se angajează să ajute profesorii și studenții în rețeaua cu site-uri de peste mări interesate de colaborarea Yale”, spune Michele Barry, MD, HS '77-81, profesor de medicină și director al acestui birou. Orice facultate, student sau absolvent/a care are cunoștințe despre o potențială colaborare poate contacta Linda Limauro, managerul administrativ al biroului, la (203) 785-5937.

Acest birou, înființat în primăvara anului 1996, deservește studenți și profesori de medicină, asistență medicală și sănătate publică interesați de problemele globale de sănătate. În septembrie, a început o serie de seminarii bilunare. ■

Maxwell Bogin, MD '26, a renunțat recent la funcția de agent de clasă după decenii de serviciu și acum locuiește în comunitatea de pensionari, 3030 Park [3030 Park Ave., Bridgeport, CT 06604], deși oarecum limitat în activitățile sale fizice, este la fel de dornic din punct de vedere mental și psihologic ca întotdeauna. Fiica sa, Debby Bogin

Cohen, din Boston, relatează că o nepoată Bogin care face cercetări în Muzeul Diasporei Evreiești din Tel Aviv a găsit citarea că „printre purtătorii distinși ai numelui de familie evreiesc Bogin se numără și medicul american din secolul al XX-lea Maxwell Bogin". Timp de zeci de ani, dr. Bogin a fost președinte de pediatrie la Spitalul Bridgeport, o afiliată a Școlii de Medicină. Soția lui, Edith, locuiește cu el la 3030 Park.

Morris A. Wessell, MD '43, HS '4851, profesor clinic de pediatrie, a devenit primul beneficiar al Premiului Fiului Nativ din New London (Conn.) acordat de Rotary Clubul său natal. Clubul a creat această onoare pentru a recunoaște pe cineva care a crescut în New London și a realizat multe în viața sa profesională în altă parte. Dr. Wessell a primit, de asemenea, Bursa Paul Harris, cea mai mare onoare acordată de Rotary.

RM Fasanella, MD '43, HS '43-44, președinte de oftalmologie la Yale din 1951 până în 1961, scrie pentru a raporta despre cariera a doi dintre foștii săi studenți: Bradley R. Straatsma, MD '51, a fost numit redactor-șef al Jurnalului American de Oftalmologie. Dr. Straatsma a fost anterior director al Institutului Jules Stein Eye și profesor și președinte al departamentului de oftalmologie de la Universitatea din California-Școala de Medicină Los Angeles. Javier Servat, MD, HS '62, rezident șef sub Dr. Fasanella. a avut o carieră distinsă în oftalmologie în Trujillo, Peru. O comunicare întâmplătoare primită de la dr. Servat este notă mai jos.

B. Herold Griffith, MD '48, HS '4849, sa retras din practica de chirurgie plastică în martie. Dr. Griffith a fost profesor de chirurgie din 1959 până în 1996 și șef de chirurgie plastică din 1970 până în 1991, la Northwestern University Medical School din Chicago. De asemenea, a fost președinte al Consiliului American de Chirurgie Plastică din 1981 până în 1982.

Harry C. Miller. MD '54, din Great Falls, Virginia, și un rezident de vară din Canandaigua Lake, NY, este profesor emerit și fost președinte al departamentului de urologie la Centrul Medical al Universității George Washington.

William H. Hindle, MD '56, a fost numit în Comitetul de Cercetare a Cancerului de Sân al Institutului de Medicină al Academiei Naționale de Științe, subcomitetul pentru formare și acreditare a Institutului Național al Cancerului Breast FNA (aspirație cu ac fin) și în comitetul consultativ editorial al revistei medicale Cancer Cytopathology. Dr. Hindle este profesor de obstetrică clinică și ginecologie la Universitatea din California de Sud a Școlii de Medicină și director al Centrului de Diagnosticare a Sânilor de la Spitalul pentru Femei și Copii.

Brian Crowley, MD '57, președintele Societății de Psihiatrie din Washington (DC), a fost numit recent membru pe viață al Asociației Americane de Psihiatrie.

Marcia Kraft Goin, MD '58, Ph D., HS '58-62, profesor clinic de psihiatrie la Universitatea din California de Sud (USC) Școala de Medicină, a fost nominalizată ca administrator general al Asociației Americane de Psihiatrie. Dr. Goin este director de pregătire de rezidențiat în ambulatoriul psihiatric din Los Angeles County/USC Medical Center și este în practică privată cu jumătate de normă.

Max Pepper, MD, MPH '59, din Montague, Mass., profesor pensionar și catedră fondator de medicină comunitară la Universitatea St. Louis, este profesor clinic de sănătate a familiei și comunitare la Tufts University Medical School și consultant la programul de formare de îngrijire primară orientat către comunitate pentru rezidenții de medicină internă la Baystate Medical Center din Springfield, Massachusetts. Universitatea Bir Zeit pentru profesioniștii medicali din Cisiordania și Gaza. El servește, de asemenea, un mandat de doi ani ca președinte al Physicians Forum. Soția sa, Anita Golden Pepper, MPH '60, Ph.D. '72, este, de asemenea, profesor clinic la Tufts Medical School.

Leon G. Smith, MD '56, HS '59-62, președinte de medicină la Seton Hall University School of Graduate Medical Education și director de medicină și șef de boli infecțioase la Saint Michael's Medical Center din Newark,

NJ, a fost votat unul dintre primii cinci specialiști în boli infecțioase într-un sondaj la nivel de stat din New Jersey publicat de New Jersey Monthly.

Javier Servat, MD, HS '62, într-o scrisoare recentă către vicepreședintele AYAM Nicholas Passarelli, MD '59, HS '5965, a raportat despre 34 de ani de practică și predare la Institutul de Oftalmologie de la Universitatea Națională din Trujillo din Peru. Ca un tribut adus serviciului său și pregătirii a peste 80 de reși

ALAUN

campus.

Dorim să raportăm pe scurt aceste vizite într-o astfel de coloană pentru a informa colegii și colegii despre aceste evenimente. Președinții de departament și absolvenții/vorbitorii ae sunt îndemnați să informeze Yale Medicine despre astfel de vizite, astfel încât această misiune să poată fi îndeplinită.

Pe 25 aprilie, Alvin E. Friedman-Kien, MD '60, a prezentat runde medicale mari și colocvii ulterioare ale personalului casei despre etiologia virală și patogeneza sarcomului Kaposi și aspectele conexe ale epidemiei de SIDA. Dr. Friedman-Kien este profesor de dermatologie și microbiologie la New York University Medical Center. El este o autoritate internațională în domeniul sarcomului Kaposi, iar cercetările sale s-au concentrat asupra administrației la Universitatea din Colorado din Denver.

David Seifer, MD, bursier în Ob/Gyn '89-91, sa alăturat Colegiului de Medicină al Universității de Stat din Ohio ca director al diviziei de endocrinologie reproductivă și infertilitate.

John T. Chang, MD, MPH '95, a absolvit Northwestern University Medical School și este medic personal în medicină internă la Georgetown University Medical Center din Washington. Dr. Chang a publicat un articol în numărul din septembrie 1995 al revistei CHEST.

AE PE CAMPUS

asupra patogenezei agenților virali și infecțioși în boli dermatologice și oncologie.

Dr. Friedman-Kien a prezentat o trecere în revistă cuprinzătoare a istoriei și patogenezei sarcomului Kaposi (KS) cu un rezumat al evoluției cunoștințelor noastre din 1981 în era SIDA. A fost descrisă asocierea acestei malignități cu virusul herpes și identificarea finală a virusului herpes uman 8 (HHV8) ca agent etiologic probabil al KS. Au fost discutate epidemiologia complexă și enigmatică și elementele patogene în exprimarea acestei malignități.

Dr. Friedman-Kien este, întâmplător, un renumit și eclectic colecționar de artă modernă și autoritate în domeniul antichităților artistice. Colecțiile lui sunt celebre. Un profil al Dr. Friedman-Kien pe acest subiect a apărut în numărul din martie 1996 al revistei Art and Antiques.

Nicholas PR Spinelli, MD '44 Consultant, Afaceri Alumni

NECROLOGIILE

Richard L. Frank

Richard L. Frank, MD, a murit în urma unui accident vascular cerebral în februarie, la New York. Avea 90 de ani.

Dr. Frank a absolvit Colegiul Yale în 1926 și a primit o diplomă de master de la Yale în 1930; a absolvit Școala de Medicină din Yale în 1931. Dr. Frank a servit în armată în timpul celui de-al Doilea Război Mondial. Și-a terminat rezidențiatul în psihiatrie și psihiatrie infantilă la

Institutul de Psihiatrie din New York de la Universitatea Columbia, iar între 1945 și 1946 a predat psihanaliza la Colegiul de Medicină din Long Island.

Dr. Frank și-a continuat pregătirea în psihanaliza și analiza copiilor cu Societatea Psihanalitică din New York. Mai târziu a predat la Clinica Psihanalitică a Universității Columbia. Dr. Frank s-a alăturat facultății de la Școala de Medicină Mount Sinai din New York, unde a condus activitatea care a stabilit serviciul pentru adolescenți în psihiatrie. De asemenea, a fost în practică privată în Manhattan timp de mai bine de 30 de ani.

William F. Stephenson

William F. Stephenson, MD, a murit pe 23 aprilie la casa sa din Denver. Avea 72 de ani.

Dr. Stephenson a servit în corpul medical în timpul celui de-al Doilea Război Mondial. A absolvit Universitatea din Oklahoma și și-a primit diploma de medicină de la Yale în 1952. Dr. Stephenson a efectuat un stagiu în Staten Island, NY și la Serviciul de Sănătate Publică din Fort Worth, Texas. A absolvit cursurile de rezidențiat în psihiatrie la Centrul de Științe ale Sănătății de la Universitatea din Colorado.

Dr. Stephenson a practicat psihiatrie în Denver timp de mai bine de 30 de ani și a fost instructor clinic la Centrul de Științe ale Sănătății al Universității din Colorado.

Raymond S. Duff

Raymond S. Duff, MD, MPH, a murit pe 21 iunie în Connecticut din cauza complicațiilor unui accident vascular cerebral. Avea 72 de ani.

Dr. Duff a servit în armată din 1943 până în 1946. În 1948, a primit o diplomă de licență de la Universitatea din Maine. A absolvit Școala de Medicină din Yale în 1952. Dr. Duff a efectuat un stagiu de pediatrie și rezidențiat la Spitalul Yale-New Haven din 1952 până în 1955. În 1959, a primit o diplomă de master în sănătate publică de la Yale.

Din 1955 până în 1956, dr. Duff a fost director al Biroului de Servicii Medicale pentru Departamentul de Sănătate din New Haven. În 1956, sa alăturat facultății din Yale ca instructor în pediatrie și sănătate publică. El a fost, de asemenea, director al serviciilor de ambulatoriu pentru Spitalul Yale-New Haven. Dr. Duff sa retras de la Yale în 1988 ca profesor emerit de pediatrie.

George A. Carden Jr.

George A. Carden Jr., MD, a murit la casa sa din New York City pe 10 august. Avea 89 de ani.

Dr. Carden a primit o diplomă de licență în 1931 și o diplomă de medicină în 1935, ambele de la Yale. În timpul celui de-al Doilea Război Mondial, a fost membru al unei echipe de cercetare americane care investighează bolile tropicale, în special malaria, atât în laborator, cât și pe teren. El a servit în 1945 ca secretar executiv al Comitetului pentru medicamente și

consumabile medicale al Consiliului Național de Cercetare, iar în 1946 a fost secretar executiv al Consiliului de Coordonare a Studiilor Malariei al Academiei Naționale de Științe.

În 1948, dr. Carden i s-a prezentat un certificat prezidențial de merit pentru serviciul remarcabil în efortul de război în calitate de șef al diviziei de malaria a Biroului de Cercetare Științifică și Dezvoltare din timpul războiului. În 1982, s-a pensionat ca profesor clinic de medicină la Colegiul Medicilor și Chirurgilor din Universitatea Columbia, după 36 de ani petrecuți în facultatea clinică. A practicat medicina la Columbia- Presbyterian Medical Center din 1946 până la moartea sa.

Yale a stabilit bursa George A. Carden Jr. pentru cercetare în virologie și imunologie în onoarea sa. Dr. Carden a primit, de asemenea, un Distinguished Service Award în 1992 de la Asociația Absolvenților din Yale în Medicină.

afaceri ale absolvenților/ae

Extinderea pe o „tradiție fericită

W

ce face un program grozav de reuniuni un pic mai bun? Feedback de la absolvenți/ae care ne permite să încercăm câteva idei noi, plus două zile de vreme grozavă. Datorită răspunsului excelent la sondajul nostru de absolvenți/ae la sfârșitul anului 1995 (ca să nu mai vorbim de cerul albastru), programul de weekend al reuniunii absolvenților/ae din iunie trecut a fost un succes extraordinar. Pe măsură ce planificăm reuniunea din 1997, am aprecia să auzim mai multe despre ideile și preferințele dumneavoastră pentru acest weekend special din New Haven.

Reuniunea din 1996 a fost un amestec fericit de activități tradiționale și noi. Vineri seara, după o zi de întâlniri și seminarii în campusul medical, o recepție convivială în Biblioteca Istoric a fost găzduită de Dean Gerard N. Burrow, MD '58, urmată de o cină tip bufet cu tematică mexicană în Harkness Courtyard.

Furgonetele cu navetă i-au dus pe petrecăreți la Teatrul Shubert, la câteva străzi distanță, pentru a-l vedea pe legenda comicului Jerry Lewis în producția muzicală în turneu Damn Yankees. Alte grupuri și-au făcut drumul din campus la Yale Field pentru a urmări clubul de baseball New Haven Ravens AAA jucându-se cu Portland Seadogs, o experiență devenită și mai incitantă de urletele și călcăturile mai mici ale fanilor mai tineri ai Elm City (o colecție de copii de 12 ani care țin mănuși, sperând să prindă o minge de muscă).

A doua zi, le-am pus la dispoziție jucători de golf cu ore de joc convenabile la terenul de golf Yale și am pus la dispoziție timp liber la teren la Yale Tennis Center. Și vremea era senină, caldă și uscată.

Weekend de reuniune
a absolvenților/ae

19 9 6

Aceste completări la program au fost sugestiile dvs. și au completat componentele tradiționale ale reuniunii - programe individuale de clasă, petreceri și seminarii, precum și prezentări speciale ale profesorilor. Ca întotdeauna, Prietenii celei de-a 50-a serii, găzduită de Asociația Absolvenților de Medicină din Yale (AYAM) la Clubul Absolvenților, a fost o seară de relaxare și voie bună — și discursuri foarte scurte. Decanul s-a ridicat și a mulțumit Clasei din 1946 pentru realizarea record de a strânge un cadou pentru reuniune de peste 1 milion de dolari.

Fructe de mare Newburg, muschi de vită și prăjitură cu căpșuni au fost, de asemenea, la locurile lor tradiționale pe masa bufetului de prânz de sâmbătă - elemente de bază ale confortului pentru mulți în această lume în continuă schimbare în care trăim! Și, deși ne putem baza pe o oarecare familiaritate în meniul din luna iunie, fundalul mesei va fi dramatic diferit: întregul etaj al Harkness va fi nou, rezultatul unei renovări de sus în jos a cantinei într-un loc de alimentare cu locuri noi, o sală de mese privată și un Spinelli Lounge reconfigurat.

O tradiție importantă care a fost menținută în 1996 a fost decernarea Premiului pentru servicii pentru absolvenți distinși, către doi destinatari: Marie-Louise T. Johnson, Ph.D., MD '56, HS '56-59; și Dwight F. Miller, MD '56, HS '58-59. Ambii Dr. Johnson și Miller sunt foști președinți ai AYAM și au lucrat neobosit pentru binele școlii și al tuturor absolvenților ei/ae. Continuând o tradiție relativ nouă începută în 1994, Dean Burrow a înmânat medalia Peter Parker lui Arthur Crovatto, MD '54, HS '54-61, care a demisionat în această vară din funcția de director al afacerilor absolvenților. Dr. Crovatto rămâne strâns implicat cu studenții ca instructor de anatomie.

Anul viitor, Weekend-ul Reuniunii Alumni/ae va avea loc vineri și sâmbătă, 6 și 7 iunie. Deoarece anul acesta nu vom trimite prin poștă un sondaj, aș fi foarte recunoscător să aud de la oameni în orice moment, prin poștă, fax, telefon sau e-mail. Suntem interesați în special să găsim modalități de a răspunde nevoilor și așteptărilor tinerilor absolvenți/ae pentru a le încuraja participarea.

William K. Jenkins

Director General Biroul Afacerilor Alumni

Scrieți-i lui Bill Jenkins la Office of Alumni Affairs, PO Box 7613, New Haven, CT 06519-0613 (Tel: 203-785-4674, Fax: 203-7375153), sau prin e-mail la williain.jeikins@yale.ed

RAPOARTE DE REUNIONARE

1941

A 55-A REUNIONARE

De Willys M. Monroe, MD

La cea de-a 55-a întâlnire a noastră, cu soții, au fost Peter Duncan, John Fenton, Fred Glike, Willys Monroe și Ed O'Connell. Willys, care acționează pentru secretarul clasei Bob Ollayos (care se afla în nordul Wisconsin la acea vreme), a luat notițe și a raportat despre activitățile membrilor clasei de la cea de-a 50-a reuniune a noastră. El a anunțat cu tristețe moartea a nouă colegi de clasă de la acea ocazie: Acpua, Areson,

Helen P. Langner, MD '22, răspunde unui cadou de flori de la Arthur C. Crovatto, MD '54.

Cheney. Ed Harvey, Lasell, Murfitt, Parrella, Simmonds și Rogers, lăsând 24 încă în viață. Înțelegem că Randy Bell nu a putut participa la festivități din cauza problemelor de sănătate. De asemenea, se pare că singurul dintre noi încă activ profesional este Peter Duncan, care urmează un proiect de cercetare genetică. Dacă mai sunt și alții, vă rugăm să faceți acest lucru cunoscut lui Bob Ollayos sau Willys Monroe.

În onoarea celei de-a 55-a aniversări de la absolvirea noastră, în ciuda numărului nostru în scădere (dar sub conducerea persuasivă a lui Peter Duncan), clasa noastră a subscris cel mai mare cadou vreodată la Medical Alumni Fund. Deși cei mai mulți dintre cei care se întorceau au venit din apropiere, Willys și Louise Monroe au venit din Virginia. De fapt, Louise a condus clinici de cardiologie pediatrică în Roanoke, Virginia, vineri, 7 iunie, până la prânz și încă a ajuns la cina grătar la Harkness Hall în acea seară. Activitățile de sâmbătă pentru clasa noastră au urmat tiparul tradițional al seminariilor medicale de dimineață și întâlnirea Asociației Absolvenților de Medicină din Yale, urmate de sherry și prânz pe gazonul Harkness. Dar ziua a culminat cu ora de „ajustare a atitudinii" la Clubul Absolvenților, cu o mulțime de părtășie bună și reminiscențe nostalgice ale vremurilor trecute, urmate de o cină somptuoasă cu Friends of the 50th. După cină, ne-am luat rămas bun, promițând că vom păstra legătura și că ne vom întoarce, dacă vrea Dumnezeu, în 2001, pentru a 60-a noastră.

1946

A 50-A REUNIONARE

De Franklin C. Behrle, MD

Vineri, 7 iunie, clasa din 1946 s-a adunat la Colony Inn, unde un cocktail la începutul după-amiezii a dat tonul pentru o a 50-a reuniune fericită, agitată și bogată în calorii. Întăriți și mai mult de primirea decanului în Biblioteca istorică, ne-am țesut drumul către Hotelul New Haven, unde am întâlnit primul nostru din câteva sărbători somptuoase, urmat imediat de un spectacol uluitor al lui Jerry Lewis în Damn Yankees la Shubert.

Sâmbătă dimineața ne-a adus la curent cu radiologia de ultimă generație și starea Școlii de Medicină. La prânz, Dean Burrow, uluit de raportul despre cadoul nemaipomenit de clasă, a fost fără probleme furnizând cel mai generos bufet pe care corturile din Harkness Hall l-au găzduit vreodată.

După o scurtă sesiune pentru poza de clasă pe treptele lui Sterling (marcată de o încercare nu prea reușită de a ne plasa în pozițiile identice ale fotografiei noastre inițiale de absolvire), ne-am îmbarcat într-o excursie cu autobuzul la moșia Gordon, punctul culminant al călătoriei fiind încăierarea lui Betsy (Reilly) Sullivan cu o farfurie cu bufet New Judly'burgh, care a cuprins inevitabil. După-amiaza de la soții Gordon a plasat o altă bijuterie în coroana acestei tradiții consacrate și a oferit o șansă atât de necesară de a reînnoi vechile legături într-o atmosferă caldă și relaxată. Hoover a fost singurul eșantionar al lacului, aparent pentru a elimina rămășițele bufetului Betsy.

Cina de sâmbătă seara la Graduates Club a fost doar gurmand și a fost un punct culminant potrivit pentru aerul de gemutlichkeit care predomină pe tot parcursul weekendului. Duminică dimineața s-a rostogolit cu o viteză uluitoare. În mijlocul salvelor de despărțire din „Ne vedem la 55", petrecerea se terminase.

Cei suficient de norocoși au fost: Molly Albrink, Joe și Virginia Arminio, Bill și Joan Banfield, Tim și Phyllis Beck, Frank și Peg Behrle, Sandy Bluestein, Linus și Dusty Cave, Tom și Babette Coleman,

Tom și Harriet Doe, Marty și Evelyn Gordon, Jim și Ruth Harten, Jud Hoover, Jim și Micki Kleeman, Vinnie și Rosina Longo, Hugh McLane, Jack și Laura Neville, Bob și Marge Owens, Vinnie și Babe Pepe, Julie Sachs, Don și Charlotte Shedd, Dick și Mitzi Sisson, Bob și Mary Wagnesh, Bill și Mary Wagner (C) și William P. și Midori Wedemeyer și Eli și Emma Sue Wing.

Am fost cel mai plăcut surprinși să primim trei văduve: Rosalie Collier, Muriel Murphy și Betsy (Reilly) Sullivan. Din păcate, familia Whelan și fiica lor, Sharon, John Morton, Ruth (Sviborgsen) Kempe și Joe Morris așteptau cu nerăbdare să vină, dar au fost nevoiți să anuleze din cauza unor circumstanțe neprevăzute.

Cadoul de clasă pentru Yale a stins toate luminile – un total mare de 1.155.059 USD cu o participare de 76%. Maximul anterior fusese de 350.000 de dolari. Un act de clasă?

1951

A 45-A REUNIONARE

De John J. Sullivan, MD

Era din nou 1951 – vineri, 7 iunie, ne adunam cu toții în timpul zilei, ne înregistram și fusesem întâmpinați de Lycurgus Davey, președintele nostru AYAM și Gerard Burrow, decanul nostru.

Am participat și ne-am bucurat de prezentarea președintelui de radiologie Bruce McClennan, TheX-Ray: 100 Years Of Progress, un studiu istoric aprofundat.

Acum, convivialitatea a luat stăpânire și am fost la recepția decanului. Următoarea noastră oprire a fost Mory's pentru cocktailuri și cină. Eram John și Ruth Berg, Jocelyn Malkin, Sid și Ina Furst, John și Betty Lou Haxo, Wally Mor-

Stânga: Membrii clasei din 1946 vizitează împreună în timpul recepției decanului din Biblioteca de Istorie Medicală, la 50 de ani de la absolvirea Școlii de Medicină. De la dreapta: Vincent Pepe, MD, Julian A. Sachs, MD, James N. Harten, MD și June Pepe.

Mai jos: John L. Sullivan, MD, stânga, și John V Haxo, MD, membri ai clasei din 1951, împărtășesc un moment fericit în timpul celei de-a 45-a reuniuni.

gan, .Mai și Muriel Bagshaw, Carrold și Luanna Iverson, Lowell și Ione Goodman. Tom și Barbara Amatruda, John și Mary Sullivan, Andy și Irene Wong și Al și Donna Mowlem.

A fost o seară lejeră, fericită. Erau două mese lungi. La cea la care am fost, bătrânii și fetele se distrau de minune. Am aruncat o privire fericită către cealaltă masă lungă. Grupul a fost și mai entuziasmat. Era exact ceea ce ar trebui să fie o reuniune!

Programul de sâmbătă a fost din nou extraordinar. Radiologia a fost prezentată, până la cele mai noi în teleradiologie. Te-ar face mândru de școala veche.

Din nou, era timpul pentru convivialitate - libații și cină la Clubul Absolvenților! Grupului nostru li s-au alăturat acum Paul și Polly Bruch, Frank și Dolly Allen și Brad și Ruth Straatsma. Petrecerea asta a fost și mai bună. După cum spunea Ernest Hemingway: „Am mâncat bine și am băut bine.”

Sid Furst era maestru de ceremonii. Și-a amintit de cei 15 colegi pe care îi pierdusem și a adăugat numele lui Mike Walken, aproape colegul nostru de clasă. Am avut un moment de rugăciune tăcută pentru vechii noștri prieteni.

Sid a revizuit corespondența noastră de la colegii de clasă care nu au putut fi cu noi. Tom Amatruda a discutat despre planurile pentru al 50-lea. Vom auzi mai multe de la el mai târziu.

Al 50-lea sună grozav. Singurul și singurul Lowell Goodman formează o trupă de clasă pentru acesta, așa că întărește-ți emboșura. Cu toții ne dorim o altă aventură grozavă. Trebuie să te întorci.

1956

A 40-A REUNIONARE

De John H. Gardner, MD

Treizeci și doi dintre noi ne-am adunat la New Haven pentru a 40-a întâlnire. Au participat 48% dintre membrii în viață ai clasei noastre, un record destul de bun pentru a 40-a reuniune. A fost bine să văd niște prieteni vechi la adunarea de clasă nestructurată vineri după-amiază, dar nu a fost foarte bine frecventată. Un număr destul de mare dintre noi am participat la sesiunile de predare despre trecutul și viitorul radiologiei și la reuniunile Asociației Absolvenților din Yale în Medicină, dar prezența a fost cu siguranță cea mai bună la întâlnirile de cină. Un punct culminant al acestor reuniuni a fost întotdeauna cina informală de vineri seara la casa lui Helen și Steve Downing din Guilford, când cineva suferă să se relaxeze cu prietenii vechi și reuniunile anterioare. Cocktailurile mai formale și cina de sâmbătă la New Haven Lawn Club au fost oarecum mai bine asistate, iar bucătăria a fost foarte bună, mai ales dacă cineva a avut norocul să obțină antreul solicitat prin biroul absolvenților. Bill Lewit și Charlie Zigun au reușit să ajungă la prânzul de sâmbătă – îmi pare rău că nu i-am văzut mai mulți.

Această reuniune a fost continuată printr-un chestionar la care răspunseseră 54 dintre noi, sau 81 la sută – din nou un record excelent. Cei mai mulți dintre noi au aproape sau au trecut de vârsta de 65 de ani și, prin urmare, nu este surprinzător că 20 dintre noi s-au pensionat, alți 4 sunt la un pas și încă 10 și-au redus drastic îndatoririle profesionale, deseori renunțând la președinția de departament și par că se bucură mult mai bine de situație. Asta lasă doar 20 dintre respondenți, 37 la sută, care sunt încă în practica activă cu normă întreagă a medicinei și plănuiesc să rămână așa. Poate cel mai bine pensionat este Bob McDivitt, care își dă adresa ca iahtul Charade, din Trinidad. Mulți respondenți au comentat despre excelența unei educații medicale Yale și despre bucuriile de a practica medicina temperate oarecum de tendința actuală de a avea cabinetul condus de companiile de asigurări. În același spirit, stimulată de grantul unic de generos oferit de Bill Hindle, clasa noastră a adus o contribuție substanțială la Yale Medical Alumni Fund. Am plecat din New Haven cu o căldură reaprinsă și cu dorința de a ne întoarce în alți cinci ani.

1961

A 35-A REUNIONARE

De Sally L. Marchesi, MD

O cină, găzduită de Vincent T. și Sally Lockwood Marchesi și Robert I. și Ellen Levy, a avut loc sâmbătă seara la casa lui Marchesi din Guilford. S-au bucurat de seară Robert S. și Joyce Briggs, David W. și Judith Brook, Lawrence T. Chiaramonte, Royal C. Hudson Jr., Joseph E. și Joanne Jasaitis, George M. și Christa Lordi, Anoush Miridjanian, Roy E. Ronke Jr., Robert N. Taub și Warren D. și Myra. Elaine Pitt și-a transmis regretele.

O poezie de mulțumire a fost trimisă de George și Christa Lordi, reflectând sentimentele serii.

Multumesc mult pentru

... priveliștea spre ocean și golf, macii de pe alee;

... soarele de seară, mulți prieteni vechi de distracție;

...o casă a căldurii și încântării, unde atingerile copiilor sunt încă la vedere;

... niște povești despre ani care au trecut, câteva schimbări, dezamăgiri și urale;

... gătit bun și gusturi grozave, o astfel de organizare nu s-a risipit;

... aceste momente speciale pe care le vom prețui, ca dovadă a extinderii măsurii prieteniilor.

1966

A 30-A REUNIONARE

De Arne Youngberg, MD

Un mic contingent transcontinental s-a adunat la New Haven pentru al 30-lea nostru. Phil și Arlene Bernstein au zburat din San Francisco. Gene Cassidy a condus peste țară din inima Iowa. Joel și Cynthia Singer, Jim și Victoria Sansing, Jim și Pat Brown, Donald Cohen și Arne și Patti Young-

berg a apărut din diferite zone urbane și rurale din Connecticut.

Cina noastră de clasă a fost în Sala Bibliotecii de la Graduates Club de pe New Haven Green și am avut râs și amintiri frumoase, împărtășind vești despre toți colegii noștri. Cea de-a 35-a întâlnire a noastră din 2001 va coincide cu cea de-a 300-a aniversare a lui Yale – gândiți-vă la asta.

1971

A 25-A REUNIONARE

de Barry Perlman, MD

Îngrijiți, dar încă în mare parte neînclinați, aproximativ 31 de membri ai clasei din '71 și-au sărbătorit cea de-a 25-a reuniune de absolvire. Cina de clasă, un excelent clambake, a avut

loc sâmbătă seara, așa cum a fost adesea în trecut, la frumoasa casă a lui John și Ellen Ebersole din Long Island Sound. Un brunch a avut loc duminică dimineață la casa Barbara Kinder, care a planificat reuniunea clasei împreună cu Elton Cahow, soțul ei și Richard Moggio. Mulți dintre cei care s-au bucurat de festivități au fost „grupuri de reuniune” care au participat la majoritatea adunărilor anterioare de clasă. Lor li s-au alăturat câțiva participanți pentru prima dată, printre care Sten Lofgren, Stuart Phillips, Tim Jette (care a părăsit anestezia pentru psihiatrie) și Steve Moffic. De asemenea, din punct de vedere geografic, grupul a sosit din toate părțile țării și includea, din toate părțile țării, și John Cig Douep Maine din Hawaii. Schmidt din Colorado și Paul Vignola din Florida, după cum era de așteptat, cel mai mare contingent prezent a fost din Connecticut, Massachusetts și New York. Ei au inclus Albert Weihl (care a fondat o rezidență de medicină de urgență la Yale), Richard Kaufman, Fred Cohn, Burns Woodward, John Patti și Barry Perlman (care a fost numit însuși președinte al Consiliului de Sănătate al Statelor George New York. YaleCollege). Alții care au făcut pelerinaj la New Haven au fost David Lippman (care tocmai se întorsese de la un an sabatic cu familia sa, timp în care a petrecut câteva luni exersând în Noua Zeelandă și a fost în vizită cu Elizabeth Morgan), John Mills (care ne-a bucurat de aventurile din implicarea sa militară continuă). John Smiarowski (care s-a infiltrat în cultura New England în Louisiana rurală), Rich Travers, Semeon Tsalbins, Lenny Eisenfeld, Jonathan Stewart și Marian și Bruce Block (singura căsătorie intra-clasă și continuă să fie puternică).

În timp ce starea de spirit era luminoasă, cei care s-au reunit au profitat de ocazie pentru a-i oferi condoleanțe și sprijin lui Lenny Eisenfeld al cărui fiu a murit tragic într-un atentat terorist în timp ce studia în Israel la începutul anului. Soții de lungă durată au fost felicitați pentru realizarea lor, iar noii soți au fost primiți cu căldură. Spre deosebire de reuniunile anterioare, discuțiile mândre au fost atât despre realizările copiilor care încep să-și ia locul în lume, cât și despre faptele membrilor clasei înșiși. Dincolo de nostalgie, alte subiecte proeminente au fost știrile celor neprezenți și schimbările din peisajul medicinei de la absolvire.

1976

A 20-A REUNIONARE

De Alfredo Axtmayer, MD

La cea de-a 20-a reuniune au participat câțiva selecționați, printre care Roger și Meredith Boshes, Peter Swanson, Ken Dobuler, Cindy Mann și Pat și Alfredo Axtmayer. Citându-l pe Roger: "Sunt complet dezamăgit. Unde sunt Cullen și Schottenfeld, Kremer, Sladky? Singurul lucru bun este îmbunătățirea vinului la cină, care a fost o masă plină de viață, deși intimă." El prezice că al 25-lea va fi mare. Practică psihiatrie și predă psihiatrie în Rhode Island.

Ken Dobuler și Sue raportează că fiica lor, Zoe, are acum un an. Este șef de medicină la Spitalul Griffin, continuându-și practica pulmonară. Noua sa aspirație este să devină un expert caiacul de mare, lucru pe care îl face acum cu dăruire.

Peter Swanson încă practică medicina de familie în Shelton. Conn. și caută documentația emisiunii noastre de anul doi pe care să o prezinte la cea de-a 25-a reuniune. Ultima dată am auzit. Bob Taylor a avut sunetul și Rick Morin a avut filmul, așa că poate le putem reuni.

Cindy Mann încă practică pediatria în New Haven la CHCP, care nu mai este un HMO cu panou închis. Ea este îngrijorată acum că trebuie să acorde atenție părții medicamentului care nu i-a plăcut niciodată. Ea este încă îndrăgostită de pediatrie și raportează adoptarea fiului ei, Michael, acum în vârstă de 4 ani, din El Paso, care „este lumina vieții mele". De asemenea, vrea ca cei care nu s-au prezentat anul acesta să știe că noi șapte care am luat masa împreună ne-am distrat de minune vorbind despre voi ceilalți!

Mă tot întreb de ce fac asta la fiecare cinci ani, din moment ce se pare că avem randamente în scădere. Continui să practic ortopedia în zona Meriden/Wallingford și lucrez limitat la Yale-New Haven și St. Raphael's. Mă bucur de viața alături de soția mea, Pat, și de cei patru copii ai mei, Alfredo, Patrick. Aileen și Caitlin.

1981

A 15-A REUNIONARE

De Barbara Ross, MD

Nouă membri ai clasei 81, împreună cu soții și prietenii, s-au întors la New Haven pentru a 15-a noastră reuniune. Ne-am adunat pentru cina la restaurantul Colonial Tymes, pentru ceea ce s-a dovedit a fi o mâncare grozavă și un loc confortabil pentru a ne prinde din urmă.

Ca și înainte, contingentul nostru din New York a fost bine reprezentat. Dovelet Shashou și soțul, Jon Trambert, provin din Riverdale. Dovelet practică oftalmologie pediatrică și este în mișcare cu Steven, 6 ani, și Emily, 3. Ines Carrasquillo s-a întors și ea la New York, practică chirurgie plastică, după o scurtă perioadă în Florida. Ea preferă mult Marele Măr. Practica de psihiatrie a lui Frank Yeomans din oraș se concentrează pe pacientul limită, iar el a publicat recent o carte pe acest subiect. David Lebwohl și Sally s-au mutat recent înapoi în Connecticut și acum locuiesc în orașul Madison de pe țărm - bun venit în suburbii!

Alți colegi de clasă au fost nevoiți să călătorească puțin mai departe până la reunire. Tony Urbano și Camille s-au întors din Bethlehem, Pa., unde Tony este cardiolog intervențional. Copiii lor sunt Angela, 7 ani, Camille, 5 ani și Anthony, 3 ani. Susan Burdette locuiește la Montreal cu soțul, Victor Radoux, și fiica vitregă, Catherine, 11 ani. Susan este o

continuare la pagina 62 ►

O

rthur C. Crovatto, MD '54,

care s-a pensionat anul acesta din funcția de director al afacerilor absolvenților, a fost onorat cu Medalia Peter Parker pentru serviciile sale și contribuțiile speciale la școală și pentru loialitatea sa ca absolvent.

Medalia Parker poartă numele misionarului medical de la Yale care și-a dedicat munca vieții Chinei, unde realizările sale remarcabile în relațiile transculturale au produs schimbări cu adevărat istorice în lumea medicinei, religiei și diplomației internaționale la mijlocul anilor 1800. Peter Parker a absolvit Yale College, Yale Medical College și Yale Divinity School.

„Dr. Crovatto a făcut o treabă superbă în construirea relațiilor dintre absolvenți/ae și a fost arhitectul unor minunate reuniuni ale absolvenților/ae în ultimii șase ani", a spus Dean Gerard N. Burrow, MD '58, în timp ce i-a prezentat medalia Dr. Crovatto la reuniunea din iunie. spectacol de clasa de anul doi." Clasa din 1999 l-a onorat pe Dr. Crovatto cu propriul cântec (Art Crovatto, pe tonul Eagles' Desperado) în spectacolul din 1996.

Născut acasă în Union City,

NJ, Dr. Crovatto a ales medicina ca scop la începutul vieții. Intervievat în această vară, el și-a amintit că mama lui i-a oferit două opțiuni de carieră - cele de ministru sau de medic. Posibil influențat de nașul său, medic, l-a ales pe cel din urmă. Din Union City, el s-a putut bucura de plăcerile orașului New York pentru prețul unui jeton de metrou de 5 cenți și își amintește că a privit fascinat cum era excavat Tunelul Lincoln care leagă New Jersey și Manhattan.

Primul din familia sa care a trecut dincolo de școala gimnazială, a intrat la Universitatea Columbia în 1945, unde a fost student la premedicină și jucător de baschet la juniori. El a vizitat pentru prima dată New Haven pentru un meci împotriva lui Yale la Payne Whitney Gymnasium. S-a întors din nou pentru meciurile de fotbal de la Yale Bowl, plin la capacitate maximă, cu troleibuzele în mers. În februarie 1946 a intrat în Armată.

Când a primit mai târziu un interviu pentru admiterea la Școala de Medicină, a fost primit de Bill Whalen, pe atunci student la medicină în primul an, și a petrecut două ore în turul școlii. Atmosfera prietenoasă și primitoare pe care a găsit-o și sistemul Yale de educație medicală i-au galvanizat dragostea pentru medicină și pentru Yale. A participat la Dansul Studențesc Aesculapian, al cărui încasări au plătit pentru ceaiurile zilnice ale studenților-facultăți (un aspect minunat al vieții studențești a epocii) și a jucat în echipa de baschet a școlii de medicină.

În timpul stagiului său, Arthur a cunoscut-o pe Janet Herrold, care urma o diplomă de master la Yale School of Nursing și a absolvit clasa din 1955. S-au căsătorit în York, Pa. și s-au mutat acolo în 1961. A înființat un cabinet privat ca medic chirurg urologic și a fost șef al diviziei de urologie la Spitalul York. Dr. Crovatto a fost președintele Comitetului de burse ale Societății Medicale din York County, pe care el și colegii săi l-au fondat în 1962. Vaccinările antipoliomielitei gratuite erau oferite la acea vreme comunității din York, iar donațiile erau strânse într-o găleată la clinică. Aceste încasări au devenit nucleul fondului de burse și împrumuturi, care acordă astăzi premii anuale de 30.000 USD studenților care aspiră la o carieră în medicină.

După 29 de ani în York,

Crovattos s-a întors la New Haven în 1990, iar dr. Crovatto și-a asumat conducerea Oficiului pentru Afaceri Alumni a școlii de medicină. Lucrând cu studenții la medicină ca instructor în anatomie, i-a plăcut să conecteze acești viitori absolvenți/ae la Asociația Absolvenților de Medicină din Yale (AYAM). El și soția lui au patru copii, dintre care doi locuiesc acum în Upper West Side din New York City. Din apartamentul fiului său, el poate vedea casa din copilărie din Union City. Cinci nepoți tineri îi țin ocupați pe Crovattos, iar Dr. Crovatto își dedică timp tenisului, grădinăritului, aprecierii baschetului și weekendurilor la casa sa de vară din Martha's Vineyard. El rămâne legat de Yale și de medicină și de o altă generație de medici aspiranți, ca instructor de anatomie.

Bonnie Sargent

Împărtășirea luminii

Era oare inscripția greacă de deasupra ușii lui Sterling despre transmiterea cunoștințelor sau o întreprindere mai colegială? O căutare a trecutului sugerează aceasta din urmă.

Unde alergătorii se îmbracă unul pe altul
, dar aleargă cu mâinile fără lampă. Nimeni nu ia lumină de la fratele său
până nu orbește la scopul pe care îl ține.

Swinburne, Imnul omului

O

Când am traversat Cedar Street în toamna trecută, în drum spre Sterling Hall of Medicine, Bill Collins, MD '47, a întrebat dacă pot traduce inscripția grecească de pe arhitravă de deasupra portalului de intrare în rotondă. Neștiind nimic despre istoria portalului și arhitectura lui, interpretarea mea a fost: Cei care au strălucire (de cunoaștere) o vor transmite unul altuia. Această idee de împărtășire părea destul de potrivită pentru atmosfera colegială pe care cei mai mulți dintre noi am experimentat-o și ne-am bucurat la Școala de Medicină din Yale. Colegii au subliniat destul de curând că primul cuvânt al inscripției nu se referea la strălucire, ci la torțe.

Dar desigur, căci deasupra inscripției se afla simbolul torței cu bufnița înțelepciunii în spate, sculptată în friză ca într-un templu antic al Esculapian, în mod clar o fascinație a arhitectului. Acest simbolism trebuia să aibă o semnificație istorică, așa că răspunsul meu la întrebarea inițială a ridicat doar mai multe întrebări.

O vizită la Biblioteca istorică medicală din Yale a produs două publicații care arată portalul de intrare: Revista Yale Alumni din ianuarie 1959 și Memorialele Yale din biroul secretarului, 1963. În ambele, redarea inscripției grecești în limba engleză a fost după cum urmează: cei care au torțe le vor transmite altora. Această traducere nu mi s-a părut

satisfăcătoare, deoarece ultimul cuvânt al inscripției, AAAHAOIL, înseamnă nu „alții” ci „unii altora” sau „unii altora”.

Următoarea mea oprire a fost la Sterling Memorial Library din campusul principal. Acolo, secțiunea de text electronic a furnizat, cu doar câteva apăsări de taste de pe computer, sursa citatului. A fulgerat pe ecran, identificat drept Republic, I 328 a 2. Era vorba despre curse de cai! A fost o idee inedită, o cursă de ștafetă călare. S-a făcut referire la traducerea lui Jowett, care s-a dovedit a fi: ... Vor purta călăreții torțe și le vor da unul altuia în timpul cursei? Această traducere literară este destul de potrivită pentru contextul pasajului, dar o revizuire a textului original grecesc ar permite, dacă înlăturăm semnul întrebării, o traducere mai literală cunoscută de noi astăzi: cei care au torțe le vor transmite unul altuia.

Cum au fost alese aceste cuvinte pentru portalul de intrare al Școlii de Medicină Yale și al Institutului de Relații Umane? Trebuia să existe o poveste. Cercetând dosarele lui Dean Milton C. Winternitz, întreaga poveste a portalului a fost dezvăluită, în cele din urmă, în folderul etichetat Diverse.

Dean Milton Winternitz, care a instituit sistemul facultății cu normă întreagă al școlii de medicină, simțise de ceva vreme că școala de medicină duce o parte disproporționată a problemelor sociale ale comunității. Cu prietenul său, decanul de 28 de ani al Facultății de Drept, Robert M.

Hutchins, decanul s-a angajat într-un efort de a aduce mai multe discipline, inclusiv drept, sociologie, psihologie, psihiatrie, medicină și chiar inginerie, pentru a participa la aceste eforturi sociologice. Președintele Universității Yale, James Rowland Angell, a descris proiectul ca pe o comunitate de savanți. Urma să se numească Institutul de Relații Umane, pentru care decanul obținuse o bursă generoasă Rockefeller, atât pentru construcția sa, cât și pentru sprijinul său pentru următorii cinci ani. Precursor al actualului Institut de Psihiatică Yale, Institutul de Relații Umane a ocupat inițial partea stângă a Sterling Hall of Medicine.

Arhitectul ales pentru proiect a fost Grosvenor Atterbury, membru al clasei Yale College din 1891 și prieten apropiat și coleg de clasă cu Harvey Cushing, MD. Printre articolele găsite s-au numărat o scrisoare a domnului Atterbury către Dr. Winternitz și o retipărire a articolului arhitectului, Hospitals and Esthetics (din Jurnalul Asociației Medicale Americane).

Căutând printre aceste articole, se descoperă o explicație clară pentru alegerea inscripției. Pentru domnul Atterbury, estetica spitalului era mai mult o funcție a artei decât a științei arhitecturii. El credea că fiecare problemă medicală are o latură umană și că aceasta era încarnată de sentința sugerată pentru intrarea la Spitalul Virchow din Berlin:

Încântarea arhitectului Grosvenor Atterbury cu vechile temple aesculapiene ale vindecării este văzută în friza sculptată, deasupra inscripției, la portalul către Sterling Hall of Medicine. Sculptura prezintă o mică torță (sensul literal la singular al primului cuvânt al inscripției) în spatele căreia se află figura unei bufnițe. Bufnița, pasărea preferată a Atenei/Minervei, era pasărea înțelepciunii.

„În tratarea pacientului, nu uitați de bărbat." Admirația lui față de această inscripție l-a motivat probabil să aibă o inscripție la fel de grăitoare peste portalul de intrare al Institutului de Relații Umane.

Într-o scrisoare către Dean Milton Winter nitz din 13 noiembrie 1930, domnul Atterbury a anexat o copie a Spitalelor și Esteticii și o explicație pentru inscripție. Traducerea sa a citatului este apropiată, dar nu tocmai corectă la propriu: Purtând torțe, le-au transmis unul altuia. Interpretarea lui a fost că „există momente când, în frăția tuturor artelor și științelor, o profesie ar trebui să ia torța de la alta, la fel ca alergătorii greci... dornici să o avanseze spre țintă". Această interpretare, ca și a mea, implică o împărtășire sau o transmitere orizontală a cunoștințelor. El continuă să spună că citatul este luat dintr-o descriere a Jocurilor Olimpice antice. El nu a putut să-și amintească autorul și i-a sugerat ca decanul să-l întrebe pe „unul dintre profesorii greci din universitate".

Dean Winternitz i-a scris profesorului Austin M. Harmon, care a răspuns prompt într-o scrisoare din 18 noiembrie 1930. Profesorul Harmon a identificat sursa citatului și a corectat traducerea domnului Atterbury astfel: „Portând torțe, le vor transmite unul altuia". El a descris cursele cu torțe ca fiind o caracteristică a Festivalului Panathenaic de la Atena, deoarece nu existau curse cu torțe la Jocurile Olimpice. Ultimul paragraf

din scrisoarea profesorului Harmon este demnă de citat:

„Deoarece cursa cu torței era o cursă de ștafetă, în care fiecare echipă de alergători trecea o torță din mână în mână exact așa cum alergătorii moderni trec un toiag scurt și din moment ce era datoria fiecărui alergător din ștafetă să țină aprinsă torța pe care a primit-o și a transmis-o, transmiterea torței, prin folosire figurativă repetată, a ajuns să fie transmisă de la o generație la celălalt sens, aproape sinonim ale lui Platon sunt aplicabile activității oricărei școli din Universitate. Este dificil, totuși, să împărtășim ceea ce pare a fi punctul de vedere al domnului Atterbury că ele simbolizează în mod adecvat cooperarea și, prin urmare, sunt aplicabile în special la Institutul de Relații Umane.

Deci, în mod concludent, profesorul Harmon arată clar că transmiterea torței este o transmitere verticală a cunoștințelor de la o generație la alta și nu o partajare sau o transmitere orizontală. Pentru a sublinia cuvintele profesorului Harmon conform cărora

scopul era ca torța „să fie menținută aprinsă și transmisă”, citez definiția citatului din Brewer's Dictionary of Phrase and Fable, publicată pentru prima dată în 1870: „Pentru a menține și transmite cunoștințele, învățarea etc., către generația următoare”.

Dean Winternitz a acceptat propunerea domnului Atterbury și motivele inscripției, dar fiind decan al școlii de medicină, a acceptat și interpretarea profesorului Harmon, care era atât de aplicabilă școlii de medicină. Avea dreptate, căci, în mod ironic, Institutul de Relații Umane există din punct de vedere istoric doar în nume, în timp ce inscripția persistă ca o expresie potrivită a misiunii Școlii de Medicină din Yale.

Lycurgus M. Davey, MD '43

Președinte, AYAMhematolog-oncolog la Universitatea McGill. Neil Gross locuiește acum în Bethesda și și-a pus ochii pe școala de afaceri în toamnă. Iar Alicia Barela primește premiul pentru „cea mai lungă călătorie”, după ce a călătorit din California, unde se află la ginecologie cu sistemul de sănătate Kaiser. Ea a fost însoțită de fiul ei Robb – mulți dintre noi ne amintim de el când era un copil mic în urmă cu 15 ani.

Mulțumiri tuturor celor care au trimis informații pentru broșura noastră de reuniune - urmăriți e-mailul pentru copia dvs. Și sper să văd pe toți la cea de-a 20-a reuniune din 2001.

1986

A 10-A REUNIONARE

De Eric P. Suan, MD

Cincisprezece membri ai clasei din 1986 s-au întors la New Haven pentru a sărbători a zecea reuniune a clasei. Majoritatea activităților s-au concentrat pe mâncare, băuturi și conversație bună. O noapte răcoroasă de vară a fost perfectă pentru grătarul de vineri seara pe terasa din Harkness Hall. Felicitări lui Mike Miller pentru aranjarea unui tur al vechiului său dormitor Harkness. O sărbătoare la Mory's sâmbătă a completat evenimentele din weekend. Da, prelegerile au fost foarte stimulatoare ca întotdeauna. Au participat Catharine Arnold (acum la medicină la New Haven), Cristina Brunet (Class of '87) (medicină, New Haven), Sophie Cole (cardiologie, San Francisco), Colleen Collins (îngrijire primară, Chelsea, Mass.), Amanda Dill (medicină, Danbury, Connecticut), Daniel Fierer (cercetare, NIH din Bethesda, M. Holtzman), (Bethesda, M. Holtzman). Klein (chirurgie vitreoretinală, Redding, Connecticut), Cynthia (Hall) McCraven (Ob/Gyn, Cheshire, Connecticut), Tim McGowen (ortopedie pediatrică, Winston-Salem, NC), Michael Miller (Pfizer, Alexandria, Virginia), Ilena Norton (psihiatrie, Dentina Suan, Colovire, Colovire, Camp.), Eric Suan Surger Pa. Miriam Tatum (îngrijire primară, Derby, Vt.), Julia Whiteside-Michel (glaucom, Little Rock, Ark.) și John Wysolmerski (endocrinologie, New Haven).

1991

A 5-A REUNIONARE

De Frank Lobo, MD

Clasa '91, care cuprindea nu numai pe cei care au absolvit efectiv în 1991, ci și pe unii care au ajuns la YSM în 1987, s-au reunit, parţial, în weekendul Reunion Alumni/ae. La recepția decanului de vineri, Funda Meric (terminând bursa de cercetare la NIH, revenind în Michigan pentru anul șef în chirurgie generală), Rick Ihnat și Denise Kung Ihnat (frecvenți la medicină internă în St. Louis), și m-am felicitat unul pe celălalt pentru bunătatea pe care timpul ne-a arătat-o și am schimbat orice bârfă disponibilă despre colegii noștri de clasă. Rick a refuzat deja președinția unui departament – probabil o premieră din '91! La grătar, mai târziu în acea seară, au sosit soția și soțul mereu minunat Gaetane Francis (Ob/Gyn la Greenwich) și Larry Hirsch (bursa de epilepsie la Columbia). Seara a fost caldă, la fel și mâncarea.

Sâmbătă seara ne-a adus împreună cu cea de-a 50-a clasă de reuniune pentru cina Friends of Fiftyth la Clubul Absolvenților. Acolo ni s-au alăturat Dan Saal (terminând lucrarea de doctorat în fiziologie, probabil că se îndrepta spre psihiatrie – în spatele biroului) și soția, dr. Denise Alba. Pe cealaltă parte a mesei, și tocmai în afara razei conversației, se aflau Peter Bernstein (bursa de perinatologie la Einstein) și soția, Cathleen Bemhart. Peter și Cathleen au economisit din cheltuielile de reuniune participând la trei simultan (Yale College, YSM și, împreună cu Gaetane, rezidențiat Yale Ob/Gyn). Barul a fost primitor, mâncarea delicioasă și compania grozavă, dar marele succes a fost broșura Actualizare clasa din 1991, care conținea biografii despre cei care au returnat formularele și desenele animate în premieră mondială de Marc Agronin (profesor asistent de psihiatrie la Minnesota). Entuziasmul pentru Actualizare a determinat o a doua trimitere prin poștă a formularelor, care ar trebui să sosească acum, pentru a face un addendum.

Duminică, participanții la reuniune m-au răsfățat venind la mine acasă pentru brunch. Deși descrisă în invitație ca fiind o casă veche „renovată", de fapt este oarecum scurtă. Cu toate acestea, curtea era suficient de mare pentru a conține mulțimea, care s-a umflat odată cu sosirea lui John Phillips (an șef în urologie la Yale), Steve Ugent (terminat dermatologie la Tufts, acum profesor asistent la Boston U.) și logodnica lui Steve, dr. Randy Berger. În cele din urmă, Carl Henningson (terminat doctoratul, egalat la Penn pentru medicină internă) și-a adus zâmbetul molipsitor la brunch. Copiii lui Bernstein, Ihnat și Phillips au fost îngeri desăvârșiți și au fost auziți întrebând câți ani ar trebui să aibă pentru a aplica la Yale Medical School. Poate până la a 20-a reuniune.

Y

Alumni/ae medicali au aflat despre o modalitate inovatoare de a dezvolta asistență medicală mondială fără a părăsi propriile spitale, într-o prezentare de reuniune a lui William H. Rosenblatt, MD, profesor asistent de anestezie și unul dintre cei cinci câștigători ai Premiilor Internaționale Rolex pentru întreprinderi din 1996.

Dr. Rosenblatt a descris programul premiat REMEDY, un sistem pentru recuperarea consumabilelor chirurgicale aruncate din spitalele din SUA și donarea materialelor către

ţările în curs de dezvoltare. REMEDY, pentru echipamente medicale recuperate pentru lumea în curs de dezvoltare, a fost dezvoltat în 1991 la Yale și este acum în vigoare în peste 60 de spitale din Statele Unite, inclusiv spitalul Yale-New Haven.

Programul învață spitalele un protocol testat temeinic pentru a recupera proviziile pentru săli de operație aruncate, dar neutilizate, în țările bogate și pentru a le distribui prin organizaţii caritabile binecunoscute celor nevoiași din țările în curs de dezvoltare. Medicii, asistentele și tehnicienii contribuie astfel la îngrijirea sănătății globale în timpul rutinei lor zilnice, a spus dr. Rosenblatt absolvenților/ae care se întorc adunați într-o sală de seminar Jane Ellen Hope în iunie.

Potrivit lui David G. Silverman, MD, profesor de anestezie și vicepreședinte al REMEDY, acest program include, de asemenea, o componentă de cercetare, prin care spitalele din SUA sunt capabile să învețe măsuri rentabile pentru a economisi bani și a reduce deșeurile. Dr. Silverman și Rosenblatt au publicat pe larg despre această problemă, inclusiv articole în Jurnalul Asociației Medicale Americane.

Ca practică obișnuită, spitalele americane aruncă materialele chirurgicale pregătite pentru procedurile în sala de operație – chiar dacă rămân intacte – pentru că nu mai sunt acoperite de garanția de unică folosință a producătorului. Aceste provizii pot fi apoi trimise în țările în curs de dezvoltare, care au materiale extrem de limitate.

În plus, REMEDY caută metode eficiente de a dona materiale în străinătate și de a dezvolta sisteme de comunicare, inclusiv utilizarea Internetului, despre materialele care sunt disponibile în Statele Unite și care sunt necesare în țările în curs de dezvoltare.

„REMEDY, în cooperare cu Oficiul pentru Sănătate Internațională din Yale, dezvoltă lista de e-mail AIREmail, Agenţii pentru Ajutor Internațional. Această listă va fi un mijloc gratuit prin care agențiile non-profit pot oferi bunuri donate sau pot face cereri urgente", spune dr. Rosenblatt. „REMEDY a completat deja o solicitare urgentă pentru o grefă de piele în Belarusk și a distribuit articole pentru care REMEDY nu a avut nicio solicitare în străinătate", adaugă el.

„Cu fonduri de la Rolex și alte corporații, REMEDY încurajează mai multe spitale să participe la acest program", spune dr. Rosenblatt. În trecut, spitalele au abordat REMEDY pentru informații programatice, iar acum REMEDY poate solicita spitalelor să se alăture acestui efort global. Pentru a extinde activitatea REMEDY, programul a dezvoltat o legătură cu Institutul Albert Schweitzer pentru Științe Umaniste, cu sediul în Wallingford, Connecticut, pentru a disemina programul REMEDY.

mai larg în Statele Unite şi în alte părţi.

Programul de premii Rolex a fost creat în 1976 pentru a încuraja un spirit de întreprindere în rândul persoanelor din întreaga lume, oferindu-le sprijinul financiar și recunoașterea de care au nevoie pentru a-și realiza ideile originale.

Dr. Rosenblatt și alți patru, selectați dintre peste 2.500 de cereri din 116 țări, au primit fiecare premii în numerar în valoare de 50.000 de dolari și cronometre Rolex din aur solid, la ceremoniile de la Geneva și New York City în mai.

Helaine Patterson

Reflecții despre începutul coeducației la Yale

De Vivian Reznik, MD '75

O

s Reflectez la istoria mea la Yale — ca student transferat la Yale College în 1969, patru ani la Yale School of Medicine și o căsătorie cu cineva din clasa din 1970 — ceea ce îmi amintesc cel mai bine este primul an de coeducație.

Am venit la Colegiul Yale în toamna anului 1969. Era una dintre cele 40 de femei de la Colegiul Davenport, toate transferate de la alt colegiu – Sarah Lawrence în cazul meu. Cu toții am venit la New Haven în spiritul unei mari aventuri, puțini dintre noi cu obiective specifice. Îmi amintesc că am crezut că era mai bine decât un an junior în străinătate. (Imaginați-vă că alegeți New Haven în locul Parisului!)

Unii dintre noi aveam vise înalte – să devină judecător la Curtea Supremă, să proiectăm clădiri grozave, să descoperim oasele omului preistoric, să câștigăm premiul Nobel. Alții aveau aspirații mai limitate - să cunoască un tip drăguț, să împlinească o moștenire de familie, să obțină o educație bună. Nu am depășit imediat nicio barieră în primul an. Nu am difuzat Yale Daily News, nu am început propriul nostru program de sport și nu am obținut abonament la Mory's. Aceste modificări ar veni de la cursurile viitoare. Dar i-am arătat instituției că femeile pot fi participanți productivi, intelectuali, interactiv, fără a-i deturna pe bărbați într-o frenezie sexuală.

Am devenit avocați (am ajuns vreodată!), medici, părinți, scriitori, artiști, realizatori, judecători, profesori, oameni de știință și directori generali. Am schimbat istoria și mediul

Vivian Reznick, MD, absolventă a Școlii de Medicină în 1975, este profesor și vicepreședinte de pediatrie la Universitatea din California, San Diego School of Medicine. Ea s-a întors la New Haven în mai pentru reuniunea de anul 25 a clasei Yale College din 1971, prima clasă de licență a Universității care include femei. Yale School of Medicine a admis femei din 1916.

ment la Yale. Administrația Yale de la acea vreme ar trebui felicitată nu numai pentru viziunea sa, ci și pentru modul în care a realizat coeducația. Yale a aplicat aceleași standarde pe care le-a folosit pentru bărbați și a admis femei care aveau capacitatea, dorința și talentul de a schimba lumea, fie prin leadership, bursă sau atletism. Yale le-a ajutat pe acele femei,

precum și pe bărbați, să-și descopere puterea interioară și le-a învățat să o folosească în mod productiv.

La Colegiul Yale, am fost cucerit de lumea literaturii franceze din secolul al XIX-lea. Era romantic, expansiv, frumos și inaccesibil. M-a ajutat asta să devin un profesor de pediatrie mai bun astăzi? Poate pentru că îmi amintesc cum mă simţeam visând cu ochii deschiși că nu îmi voi permite niciodată să devin Madame Bovary, sau că voi lupta mereu la fel ca revoluționarii din Les Miserables, sau sperând că lumea noastră nu este la fel de sufocantă ca cea din Roșul și Negrul de Stendhal.

Educația mea în arte liberale mi-a trezit ideea că schimbarea este posibilă și poate inevitabilă. Dar lecția critică pe care am învățat-o la Yale a fost că indivizii schimbă societatea. Poate că această idee a germinat în mine de-a lungul anilor în care am luptat pentru a reuși în medicina academică, creșterea copiilor și supraviețuirea schimbărilor de îngrijire gestionată în medicină. Dar sper că am împărtășit acea lecție copiilor, studenților, stagiarilor, rezidenților, colegilor și superiorilor mei. Am trecut prin acești 25 de ani ca și cum ar fi dreptul meu de naștere să reușesc. Acea atitudine a venit în parte de la părinții mei, dar a fost rafinată, aprinsă și hrănită la Yale.

Mă gândesc la tinerii pe care îi văd acum crescând în San Diego, care simt că nu au viitor. Nimeni nu le-a spus vreodată că sunt importanți, că au talente interioare și puncte forte care ar trebui și vor fi cultivate. Această lipsă a stimei de sine este critică în epidemia de violență a adolescenților, a sarcinii și a dependenței de droguri din societatea noastră. Poate că o educație Yale nu poate fi promisă acestei populații mari și tinere. Dar lecțiile pe care le-am învățat la Yale și modul în care am fost tratați ca femei și studenți acolo – cu respect, onestitate, angajament și entuziasm – ar trebui să servească drept model pentru dezvoltarea tinerilor și interacțiunile noastre individuale cu tinerii din comunitățile noastre. YM

Mai sus: Această reprezentare a unei lecții de anatomie dintr-o lucrare din secolul al XV-lea din Fasciculus Medicinae a lui Johannes de Ketham arată că disecția a fost de bază pentru educația medicală de secole, deși nu întotdeauna cu aceeași atenție la detalii sau grad de înțelegere. Imaginea studenților din Yale de astăzi care se înghesuie în jurul unui cadavru se va schimba în curând. În laboratorul de anatomie al secolului următor, scena va încorpora simulare computerizată avansată, integrată cu disecția tradițională a cadavrelor reale.

În timpul unei discuții informale la weekendul Reunion Alumni/ae din acest an, un grup de absolvenți/ae din anii '40 și '50 l-au întrebat pe decan care sunt cele mai importante nevoi ale școlii în acest moment.

„Îți amintești de laboratorul de anatomie când eram studenți?" Dean Gerard N. Burrow, MD '58, a răspuns sec. „Ei bine, nu s-a schimbat deloc. "

În fiecare dimineață în timpul anului școlar, în laboratorul de anatomie umană se găsesc peste 130 de oameni stând în picioare cot la cot (sau ulnă la ulnă), inspirând formaldehidă, strâmbând ochii sub lămpile vechi, încercând să profite la maximum de un important rit de trecere al școlii de medicină. Patru sau cinci studenți împart fiecare cadaver. Vestiarele sunt improvizate și ponosit. Cei 101 studenți la medicină care au intrat la Yale School of Medicine în această toamnă învață anatomia umană într-un laborator care a fost construit inițial în anii 1930 pentru a găzdui o clasă de aproximativ 50. Adaugă studenții de la Physician Associate Program, plus facultatea, iar laboratorul de la etajul al treilea al Sterling Hall of Medicine este înghesuit.

În plus, celelalte laboratoare de predare a științelor de bază împrăștiate în întreaga școală sunt, de asemenea, inadecvate. Studenții și profesorii au nevoie de o facilitate centrală care este dedicată predării și învățării și care încorporează tehnologia modernă.

„Se simțea ca și cum educația noastră medicală era întârziată de altceva decât de propria noastră ignoranță." a declarat studenta Alicia Arbaje la sfarsitul primului an in iunie. „Nu mă înțelege greșit. Îmi place aici. Dar sincer, laboratorul de anatomie a fost greu de rezolvat. Doar îmbunătățirea ventilației ar îmbunătăți moralul studenților."

Dr. Burrow a avut mai multe de spus despre acest subiect în timpul unei prezentări oficiale la weekendul reuniunii. „Vechile laboratoare sunt dincolo de renovare", le-a spus el absolvenților/ae care se întorc. "Avem planuri de a construi un nou laborator pentru studenți și un centru de predare. Acesta va include laboratoare moderne de anatomie, stații de lucru pentru calculatoare, spațiu de conferințe și o sală de curs. Dar trebuie să avem angajamentele de finanțare în mână pentru a-l construi."

Studenții la medicină au studiat anatomia umană încă din antichitate – adesea cu mare dificultate. Încă înainte de vremea lui Hipocrate, poruncile religioase și culturale împotriva disecției și autopsiei au împiedicat progresul științei.

a medicinei. Studenții de la toate școlile de medicină de la începutul anilor 1800, inclusiv aceasta, plăteau tâlhari de morminte pentru a obține cadavrele de care aveau nevoie, provocând mai mult de câteva conflicte cu cetățenii locali. În cartea sa Doctors, The Biography of Medicine, Sherwin

Nuland, MD '55, a scris că Galen, medicul grec din secolul al II-lea a fost cel care „a introdus medicii în conceptul anatomic... că o cunoaștere detaliată a structurii corpului este fundamentul pe care trebuie să se bazeze înțelegerea bolii". Aproximativ 1.400 de sute de ani mai târziu, în Italia, adaugă dr. Nuland, Andreas Vesalius a publicat în mod științific pentru medicină științifică. prezentând lumii primele cunoștințe exacte despre anatomia umană și o metodă prin care ar putea fi studiată."

Astăzi, în sistemul Yale de educație medicală, studiul anatomiei, biologiei celulare, microbiologiei, patologiei, medicinii de laborator și neurobiologiei oferă bazele pregătirii

clinice care urmează. Învățarea este condusă de inițiativa individuală și de cooperarea strânsă cu colegii și mentorii. În timp ce bisturiile, sondele și Anatomia lui Gray sunt încă în uz, predarea anatomiei și fiziologiei este departe de a fi

Pentru a Numi Laboratorul Studențesc și Centrul de Predare

Anatomie și Chirurgie Experimentală

(facilități de laborator)

Sala de curs

Sala de expoziții și Atrium Lounge Laborator de calculatoare/telemedicină Laboratoare de predare a științelor de bază (6) Camera frigorifică

Vestar pentru bărbați

Vestar pentru femei

Biroul Facultăţii

Depozitare model

Tabele de disecție (36)static. Tehnologia stimulează rapid adaptarea și schimbarea.

Modele tridimensionale, microscopie video și tutoriale interactive pe computer sunt deja folosite la Yale, îmbunătățind și completând metodele tradiționale de învățare. Se potrivesc perfect în Sistemul Kz/c care încurajează automotivarea și responsabilitatea individuală.

„Când nu eram în laboratorul de anatomie, clasa noastră a invadat computerele bibliotecii", spune doamna Arbaje, acum studentă în anul doi. „La ora de vârf, era dificil."

Experţii dezbat acum dacă metodele de predare de înaltă tehnologie ale viitorului, cum ar fi realitatea virtuală, vor face ca nevoia de cadavre umane și laboratoare de disecție să fie depășită. Majoritatea profesorilor sunt de acord că cadavrul uman nu va deveni niciodată complet de prisos. Noul laborator de studenți și centru de predare va include un laborator de computere discret pentru a încorpora noile tehnologii pentru a completa experiența tradițională de disecție a cadavrelor.

Laboratorul pentru studenți și Centrul de predare propus vor reuni profesorii, studenții și noile tehnologii sub un singur acoperiș și vor asigura că Yale își continuă rolul de lider în predare și burse în deceniile următoare. Centrul va

6 milioane de dolari

2,5 milioane de dolari

1 milion de dolari

500.000 USD

250.000 USD

100.000 USD (fiecare)

75.000 USD

50.000 USD

50.000 USD

50.000 USD

25.000 USD

15.000 USD (fiecare)

La sfârșitul primului an de studiu, într-o ceremonie atât de emoționantă, cât și de afirmare a vieții, studenții la medicină de la Yale îi onorează pe oamenii care i-au ajutat să-i învețe anatomia donându-și corpurile pentru educația medicală. Ei elogiază oameni pe care nu i-au întâlnit niciodată în viață, dar pe care au ajuns să-i cunoască în cel mai intim detaliu prin inspecția tactilă a calculilor biliari, a arterelor coronare, a fibrelor musculare și a articulațiilor artritice. Disecția fiecărui cadavru dezvăluie multe despre acel individ și despre umanitate în general. Un medic bun trebuie să fie instruit să răspundă la ambele.

va fi construit în carcasa unei foste clădiri industriale și va costa aproximativ 6 milioane de dolari pentru finalizare. Aceste planuri fac parte din campania de capital de 1,5 miliarde de dolari a Universității Yale pentru a restaura și construi facilități în campus.

Dacă fondurile vor fi strânse până la sfârșitul campaniei de capitală în iunie anul viitor, este de așteptat ca noul centru să fie în funcțiune până în toamna lui 1999, la timp pentru prelegerile de anatomie pentru clasa din 2003. Iată o oportunitate pentru absolvenții/ae care sunt interesați să își facă un angajament major în campania de a-și desemna cadourile noului Laborator Studențesc și Centrul didactic. ■

David Davison

Director, Cadouri majore individuale

Scrie-i lui David Davison la Biroul de Dezvoltare Medicală, 100

Church Street South, Suite 211, New Haven, Connecticut 06519, sau prin e-mail la david.davison ©yale.edu

Scrisorile

Amintindu-l de Ray Duff

Pentru editor:

Moartea, pe 21 iunie, a lui Raymond Duff, MD '52, HS '52-55 (pediatrie) - bursier postdoctoral în cardiologie pediatrică '54-55 și profesor emerit de pediatrie - a pus capăt carierei unui lider curajos în îmbunătățirea bunăstării copiilor de pretutindeni.

Puțini indivizi s-au adâncit în complexitățile atâtor discipline cu determinarea și respectul ca și el: pediatrie clinică, cardiologie pediatrică, administrație spitalicească, neonatologie, etică, sociologie, religie! El a studiat aceste abordări diverse. A fost apreciat și respectat de membri eminenti în fiecare dintre aceste domenii. Nu s-a eschivat niciodată de ceea ce a văzut ca fiind datoria lui, ceea ce, în esență, a fost exemplificat de convingerea sa că „un om responsabil face ceea ce trebuie făcut". Ideea lui despre ceea ce „trebuia făcut" era la un nivel mai înalt decât ne-am visat cei mai mulți dintre noi!

Cartea Sickness and Society, scrisă în colaborare cu profesorul August Hollingshead de la Departamentul de Sociologie Yale și publicată în 1968, a deschis ușa pentru luarea în considerare a „cine primește ce fel de îngrijire unde". Conceptualizările sunt la fel de aplicabile acum ca atunci când studiul a fost întreprins acum 30 de ani. Assessing Pediatric Practice, un studiu început în 1970 și editat pentru publicare în 1990 de Dr. CD Cook, se ocupă de îngrijirea pediatrică în comunitatea New Haven.

Lui Ray Duff i-a plăcut termenul „medic de înregistrare". Întotdeauna a făcut ceea ce credea că este corect și bun pentru pacient și pentru toți cei implicați. Nenumărați studenți, ofițeri și colegi au apreciat „a fi acolo".

În calitate de clinician, profesor, medic de specialitate, om de științe sociale și etician, Ray Duff a condus drumul. Mă îndoiesc că oricine poate realiza modul eminent în care și-a asumat acest rol. Cel mai puțin putem face este să încercăm.

Morris A. Wessel, MD '43, HS '48-51 Axut' Haven, Conn.

Nu există loc pentru arme?

Pentru editor:

Vederea dr. Sarah Knutti „... nicio scuză pentru arme în mâinile cetățeanului obișnuit," {Scrisori, primăvara 1996) îmi aduce în minte următorul sentiment similar: „Că persoane obișnuite fără statut oficial li se permite să dețină arme de foc este antitetică cu noua noastră filozofie a libertății cu ordine". Reichsfuhrer, A. Hitler.

Chester Johnson, MPH '68 Santa Fe, NM

ziua lui Zimmerman

Pentru editor:

Am fost foarte interesat să citesc necrologul lui Harry Zimmerman MD '27, HS '27-30, în numărul tău din toamna 1995, deoarece simt că îi datoram o datorie de recunoștință. Sunt un chirurg generalist, activ în practică în Meriden și Wallingford 1946-1965 după finalizarea pregătirii mele de absolvent care a inclus doi ani ca rezident asistent la ceea ce era atunci Spitalul Yale-New Haven. Patologul de la Spitalul Meriden era dr. Rolf Katzenstein, care fusese elev al doctorului Zimmerman.

În cabinetul meu, operam, la acea vreme în principal mastectomii radicale, la multe femei cu cancer de sân. Pentru a ajuta la determinarea prognosticului pentru aceste femei, am numărat ganglionii limfatici îndepărtați (până la 100 în unele cazuri) și am determinat procentul care a prezentat dovezi microscopice de metastază, deoarece am simțit că perspectiva unei răspândiri mai îndepărtate și nedetectate depindea de potențialul cancerului particular de creștere independentă. Dr. Katzenstein a sugerat că există o metodă și mai bună de a determina acest potențial pe care a învățat-o de la Dr. Zimmerman. Acesta a fost să iau o mică bucată din cancerul primar și să o transplantăm în camera anterioară a ochiului unui iepure. Dacă potențialul ar fi suficient, acesta ar crește acolo și acest lucru ar putea fi determinat prin examinarea ochiului după șapte până la 10 zile. Am început să efectuăm acest test și, dacă s-a dovedit pozitiv, a ajutat să luăm decizia de a urma mastectomia cu radioterapie la nivelul toracelui.

Rezultatele noastre m-au convins de avantajul acestei iradieri postoperatorii, care a fost confirmat de studiul de urmărire colectat privind tratamentul cancerului de sân, pe care l-am efectuat pentru ceea ce odinioară a fost Comitetul de Studiu al Cancerului al Societății Medicale din Connecticut, împreună cu urmărirea pe termen lung a Departamentului de Sănătate de Stat privind tratamentul tuturor tipurilor de cancer sub conducerea dr. Matthew Griswold. Supraviețuirea la 5 și 10 ani la pacienții mei a fost mai bună decât cele raportate de Dr. Cushman Haagerson, care a fost un mare campion al îndepărtării extensive a ganglionilor limfatici. Din pacate pentru ca nu aveam la dispozitie cel mai bun management tehnic pentru controlul radioterapiei care este acum disponibila am avut cateva cazuri de complicatii care au inclus grade de fibroza pulmonara. Unele cazuri de limfedemie la brațul afectat s-au datorat probabil mai mult disecției extinse, care în cazurile mele ulterioare a inclus ganglionii mamari interni.

Dr. Katzenstein a murit acum vreo 20 de ani, dar dacă ar fi în viață

Cum sa ajungi la noi

Yale Medicine primește știri și comentarii. Vă rugăm să trimiteți scrisori editorului și articole de știri la Yale Medicine, PO Box 7612, New Haven, CT 06519-0612, sau prin poștă electronică la ymm@yale.edu și includeți un număr de telefon în timpul zilei. Trimiterile pot fi editate pentru lungime, stil și conținut. ar. Sunt sigur că, alături de mine, în acest mic tribut adus unui om grozav.

Allan J. Ryan, MD, HS '43-45 Edina, Minn.

Dr. Kashgarian răspunde:

sfatul dr. Katzenstein pentru

Dr. Ryan probabil nu a venit de la Dr. Zimmerman, ci de la Dr. Harry Sylvester Nutting Greene, Anthony N. Brady Profesor și Președinte de Patologie la acea vreme. În 1938, dr. Greene a publicat pentru prima dată în Science metoda de transplant heterolog al tumorilor de mamifere în camera anterioară a ochiului cobaiului. El a demonstrat că tumorile maligne umane, dar nu țesutul normal din care au fost derivate, au putut să crească într-o specie extraterestră și a motivat că aceasta este demonstrația biologică a creșterii autonome care caracterizează malignitatea. Fiind un patolog, era conștient de capriciile care există în încercarea de a identifica potențialul malign doar analizând prin microscop și a simțit că transplantul heterolog ar putea fi un adevărat test biologic pentru potențialul malign. Este de interes faptul că transplantul de tumori umane în alte locuri decât camera anterioară la speciile străine a necesitat tratament cu radiații sau corticosteroizi. Camera anterioară a oferit un mediu de protecție unic pentru creșterea tumorilor, deoarece nu a fost necesar niciun tratament adjuvant. Știm acum că acest lucru este direct legat de răspunsul imun celular la tumori. Astfel, aceste experimente timpurii (în această epocă a biologiei moleculare unii ar spune descriptive) au identificat două dintre cele mai importante caracteristici ale malignității și ale comportamentului său, niciuna dintre ele nu a fost încă pe deplin elucidată, chiar și astăzi la aproape 60 de ani de la prima observație.

97

Asociația absolvenților de medicină din Yale

Ofițeri

Lycurgus M. Davey, MD '43 Președinte

Nicholas M. Passarelli, MD '59 Vicepreședinte

Gilbert F. Hogan, MD '57

Secretar

Marie-Louise T. Johnson,

Biroul de Informații Publice

Facultatea de Medicină a Universității Yale

PO Box 7612

New Haven, CT 06519-0612

Alumni/ae: Vă rugăm să utilizați acest spațiu pentru știri despre activitățile dumneavoastră personale și profesionale, pentru publicare în Yale Medicine.

nume adresa

◻ verificați dacă adresă este nouă

prefix telefonic de zi: (

fax

diplome Yale

data acordată

casa statt/tellow

date

Programul pentru Științe Umaniste în Medicină

Mai jos sunt enumerate cursurile rămase din 1996-1997 în Științe Umaniste în

Seria Medicină, desfășurată joi la ora 17, în sala Beaumont de la

Scoala de Medicina. Băuturi răcoritoare la 16:30 gratuit și deschis tuturor.

9 ianuarie

ARTA VINDECĂTORII: DOCTORUL UIT-TE

LA SCULPTURI

Wayne O. Southwick, MD

Profesor emerit de Ortopedie și Reabilitare, Facultatea de Medicină a Universității Yale

23 ianuarie

AMINTIRI FALSE DE COPILĂRIE: EPIDEMII SAU RECUL?

Sara Gamble, dr

Psiholog personal, Institutul de Stres Traumatic.

South Windsor, Connecticut

30 ianuarie

CODUL NUREMBERG 50

ANI MAI TARZIU

David J. Rothman, PhD

Bernard Schoenberg, profesor de medicină socială,

Universitatea Columbia, New York, New York

6 februarie

ARTA ȘI CHEMAREA: POVESTII DE NOPT

David J. Elpern, MD

Dermatolog, Williamstown, Massachusetts

20 februarie

„MINȚI CA UN DOCTOR!”

ATACUL LUI PETRARH LA MEDICINA

George A. Trone, MA

Doctorand, Departamentul de italiană,

Universitatea Yale

6 martie

A FI POZITIV: VIEȚILE LUI

BĂRBAȚI ȘI FEMEI CU HIV

Robert Klitzman, MD

Profesor asistent de psihiatrie, Universitatea Columbia, New York, New York

13 martie

PROVOCĂRI UMANISTICE PENTRU

MEDICII SECOLULUI 21

Lester Feldman, DO

Medic comunitar pensionat și istoric amator, Hamden, Connecticut

20 martie

DE LA FARAON LA ADN: SCHIMBARE

VEDERI SUPRA CANCERULUI

David J. Lejfell, MD

Profesor de dermatologie, Yale University School of

Medicament

3 aprilie

MEDICINA PENTRU DISTRACȚIE, NU PENTRU FOND: MUNCĂ PENTRU O LUME SĂNĂTOSĂ PENTRU COPII

Patch Adams, MD

Fondator/Director, Gesundheit Institute, Arlington, Virginia

17 aprilie -

MIT, LITERATURA & EXPERIENTA SCHIZOFRENIEI

PRELEGEREA ROBERT PENN WARREN

Anne Hunsaker Hawkins, PhD

Profesor asociat de Științe Umaniste, Colegiul de Medicină al Universității Penn State, Hershey, Pennsylvania

1 mai

NICIO CULOARE NU ESTE GENUL MEU: LUPTA CU BOALA MENTALĂ ȘI DREPTURILE CIVILE

prelegerea McGovern

Thomas R. Cole, dr

Profesor de Medicină Preventivă și Sănătate Comunitară, Universitatea din Texas, Institutul de Științe Umaniste Medicale, Galveston, Texas

8 mai

CULOAREA APEI: CREȘTE

CU O MAMĂ Evreuică

Andrew McBride, MD

Director de Sănătate

Stamford City Health Dept. Stamford, Connecticut

15 mai

Auzind SOSUL UNUI TINERE

ÎN DISTRESS

Ghislaine Godenne, MD

Profesor de Psihiatrie, Pediatrie și Igienă Mintală, Universitatea Johns Hopkins, Baltimore, Maryland

newhavEN:CT06S]!)

-0612

NOUL MEXICq

serie^-

'ggJ Așteaptă

^^1997 '

4-13 octombrie

uest

iftrths

t3*| &* '

r 1997

L_Reny^ I

^ și învață cu Yale

Associanoti din Yale Alunini

PAŞAPORT

n°n/«ortor,

U S- POSTAL I

p\/n

haven cJ permis NR. 47(

ASEMENEA

Vânători de gene: Richard Litton

și genetica hipertensiunii, pagina 2

Comisarul FDA David Kessler este numit decan la pagina 29

AYAM

Programul de informare

Pentru a comunica mai bine cu absolvenții noștri/ae, AYAM are plăcerea de a anunța

Programul de Outreach, un efort de a îmbunătăți și extinde contactul direct cu membrii noștri.

WEEKEND DE REUNIONARE

Salvați data: 6 și 7 iunie pentru

1997 Weekend de reuniune a absolvenților. Yale

Președintele universității Richard C. Levin se va adresa absolvenților/ae la întâlnirea anuală de sâmbătă. Albert B. Deisseroth, MD, Ph.D., șef de oncologie medicală, va face o prezentare despre noile inițiative de terapie genetică în tratamentul cancerului. Consultați pagina 39 pentru detalii.

NOUL DIRECTOR

În curând, localizarea colegilor absolvenți/ae va fi mai ușoară cu un director actualizat al absolvenților de la Yale School of Medicine, publicat ultima dată în 1992. Cei care au comandat noul director îl vor primi în curând prin poștă. Pot fi plasate comenzi noi în limita stocului, sunând la Harris Publishing la 1.800.877.6554.

EVENIMENTE REGIONALE

Faceți cunoștință cu colegii absolvenți/ae față în față la o serie de recepții în toată țara. O degustare de vinuri și un tur al podgorului North Salem în 17 mai

LEAl^ZZof

does your^SA^eWAn

T, Pensi^PlanffrOi lr--

Ardezie c. Af. °8ersOn

Tisorii a

Sost0fJ

Westchester County, NY (găzduit de George W. Naumburg Jr., MD '45) urmărește evenimentele recente din Washington, San Diego, San Francisco, New Haven și Boston.

MINI REUNIUNI

Membrii clasei din 1945 se întâlnesc pentru o reuniune informală din aprilie în Florida. Dacă tu și colegii de clasă planificați un eveniment similar, vă rugăm să sunați

Biroul Afacerilor Alumni la 203.785.4674.

Asociația absolvenților de medicină din Yale

Alumni/ae: Vă rugăm să utilizați acest spațiu pentru știri despre activitățile dumneavoastră personale și profesionale, pentru publicare în Yale Medicine.

nume adresa

□ verificați dacă adresă este nouă

prefix telefonic de zi: ( ) fax

Datele diplomelor Yale

personalul casei/colege

Primăvara 1997

Medicina Yale

Biroul de Informații Publice

Facultatea de Medicină a Universității Yale

PO Box 7612

New Haven, CT 06519-0612

CUPRINS

existente împotriva cancerului, concentrându-le potența și diminuând efectele secundare toxice.

Profil (pl6) Livrare specială (p!8)

Medicina Yale

Buletinul Alumni al Școlii de Medicină ♦ Primăvara 1997; Volumul 31, numărul 2

Michael Kashgarian, MD, profesor de patologie și biologie, este editor la Yale Medicine. Robert Feldman, director de relații externe, este editor. Revista trimestrială este concepută și produsă de Oficiul de Informare Publică a Școlii de Medicină a Universității Yale:

Helaine Patterson, regizor; Michael Fitzsousa, editor de publicații; Claire M. Bessinger, director de birou, asistent editorial; și Cheryl R. Violante, asistent administrativ superior.

Un nou loc pentru medicina sportivă

Centrul de medicină sportivă Yale s-a extins în spațiu nou la One Long Wharf, o clădire industrială renovată, cu vedere la Long Island Sound. Odată cu mutarea, centrul câștigă noi facilități clinice și de cercetare, precum și proximitatea unui centru de reabilitare adiacent al Spitalului Gaylord.

Dezvoltare

72 de scrisori

Pe copertă: terapeutul genetic Albert Deisseroth se ocupă de rafturi cu mostre virale în noua unitate de producție a vectorilor a Yale Cancer Center.

Fotografie de copertă de Frank Poole/design de Jack' Design

Vă rugăm să reciclați

Yale Medicine este distribuită membrilor Asociației Absolvenților din Yale în Medicină și profesorilor, studenților și prietenilor Școlii de Medicină, precum și liderilor din activitățile absolvenților/ae de la Universitatea Yale. Comunicările pot fi adresate lui Michael Kashgarian, MD, editor, c/o Office of Public Information, PO Box 7612, New Haven, CT 06519-0612. Telefon: (203) 785-5824 Fax: (203) 785-4327

E-mail: ymm@yale.edu

Tipărire de EH Roberts Co., North Haven, Conn.

DESCOPERIRE

vânători de gene

Căutarea lui Richard Lifton pentru genele din spatele formelor rare
de hipertensiune arterială este o veste bună pentru peste 50 de milioane de oameni
cu hipertensiune arterială.

De Julie Miller

Fotografii de Peter Casolino

F

Acum cincisprezece ani, Richard P. Lifton, MD, Ph.D., a fost nedumerit de o observaţie pe care a făcut-o în timp ce vizita o unitate de dializă de la Universitatea Stanford, unde era student la medicină în anul trei. Deși 99 la sută din populaţia lui Palo Alto era albă, toţi pacienţii din unitatea de dializă mai tineri de 40 de ani erau afro-americani.

„În fundul minţii, m-am întrebat dacă există sau nu o susceptibilitate moştenită în rândul afro-americanilor la boala renală în stadiu terminal", spune dr. Lifton, acum profesor asociat de medicină și genetică la Yale School of Medicine și investigator la Institutul Medical Howard Hughes.

Oamenii de ştiinţă de la acea vreme nu aveau cunoştinţe despre genetica umană care le-ar fi permis să exploreze posibilele legături dintre gene și hipertensiunea arterială, care poate provoca insuficienţă renală. Dar experienţa doctorului Lifton la Stanford i-a alimentat curiozitatea și a plantat o sămânţă care a condus la descoperiri importante în ultimii cinci ani despre baza genetică a hipertensiunii.

Astăzi, înarmat cu instrumentele puternice ale geneticii moleculare, el conduce o echipă de cercetători care din 1992 au descoperit mutaţii în opt gene care modifică tensiunea arterială prin modificarea reabsorbţiei de sare și apă în rinichi. Ei s-au uitat în mod specific la formele rare de boli, în care tensiunea arterială este remarcabil de mare, cu strategia de a aplica aceste lecţii la forme mai comune de hipertensiune care afectează un număr mare de oameni. Și aplică același raţionament pentru a înţelege mai bine tipurile rare de tensiune arterială scăzută.

Julie Miller este o scriitoare independentă din North Stonington, Connecticut.

Cincizeci de milioane de americani în vârstă de 6 ani și peste suferă de hipertensiune arterială, potrivit Asociației Americane a Inimii. Deși cauza majorității hipertensiunii este necunoscută, aceasta poate duce la infarct miocardic, accident vascular cerebral sau insuficiență renală. În februarie anul trecut, dr. Lifton a primit un grant de 4,5 milioane de dolari de la National Institutes of Health (NIH) pentru a finanța un centru specializat de cercetare în genetica moleculară a hipertensiunii arteriale.

Oamenii de știință au recunoscut de multă vreme o predispoziție în unele familii la hipertensiune arterială și alte boli care afectează inima, rinichii și sistemul cardiovascular. Numai în ultimii cinci ani au putut folosi acele informații pentru a identifica originile acelor boli, spune dr. Lifton.

Folosind probe de sânge și o tehnică cunoscută sub numele de clonare pozițională, în care o genă care provoacă o boală este identificată prin cartografiere genetică, echipa Dr. Lifton a urmărit moștenirea genelor rare de hipertensiune prin aproximativ 300 de familii din întreaga lume care au participat la studii. În ultimii doi ani, echipa de cercetare a Dr. Lifton a primit 2.500 de probe de sânge din 40 de state și 17 țări, inclusiv Arabia Saudită și Israel.

Richard P Lifton, MD, Ph.D., și-a concentrat atenția asupra formelor rare și severe de hipertensiune arterială, cu scopul final de a găsi tratamente mai bune pentru milioanele de oameni cu tipuri mai frecvente de hipertensiune arterială.

Identificarea genelor rare care cauzează boli severe poate oferi o perspectivă cheie asupra cauzelor moleculare ale formelor mai comune ale aceleiași boli. Aceste descoperiri, spune dr. Lifton, vor permite oamenilor de stiinta sa dezvolte teste genetice care sa identifice persoanele cu susceptibilitati mostenite la hipertensiune arteriala si tratamente specifice pentru prevenirea bolii.

La 42 de ani, cu o pată ocazională de gri în părul lui castaniu deschis, dr. Lifton urmărește din nou întrebarea pe care și-a gândit-o acum 15 ani la Stanford și caută gene care contribuie la dezvoltarea bolii renale în stadiu terminal în rândul tinerilor afro-americani. Până acum, el și colegii au localizat un număr mare de familii cu doi sau mai mulți membri cu boală renală în stadiu terminal și au început analiza genetică.

Echipa de cercetare a identificat gene legate de două tipuri mai puțin frecvente de hipertensiune severă, aldosteronismul remediabil cu glucocorticoizi (GRA) și sindromul Liddle. GRA este rezultatul exprimării unei gene cheie în partea greșită a glandei suprarenale, ceea ce duce la niveluri ridicate de aldosteron, un hormon steroid care reglează echilibrul de sare și apă din organism. Richard Shimkets, un student absolvent în laborator, a identificat mutația genei în sindromul Liddle, compoziția și volumul sângelui,

sunt esențiale pentru studiile hipertensiunii. Cortexul extern al rinichiului conține mai mult de un milion de nefroni, fiecare alcătuit din tubuli contorți și un glomerul. Glomerulii, sfere ale vaselor de sânge încolăcite în interiorul unui sac subțire, membranos, acționează ca unități de filtrare. Aranjamentul nefronilor în rinichi, asemănător cu sâmburii de com pe un cob, formează o suprafață mare pentru colectarea lichidului.

Accentul pe hipertensiunea arterială severă este foarte util pentru cercetători, deoarece efectele terapiei sunt dramatic evidente la pacienții cu valori ridicate. „Ne tăiem dinții", spune dr. Lifton, „pe aceste forme relativ simple de hipertensiune arterială". Acum, noi descoperiri sugerează că variantele din gena care codifică angiotensinogenul contribuie și la forme mai frecvente de hipertensiune în populația generală.

Angiotensinogenul este o proteină secretată de ficat care determină contracția vaselor de sânge. Modificările nivelului acestuia pot crește sau scădea tensiunea arterială. Identitatea variantelor funcționale, amploarea efectelor lor asupra tensiunii arteriale și modul lor de acțiune nu au fost încă definite.

Sus, stânga: Probele de sânge sunt catalogate de asociatul de cercetare Carol Nelson-Williams, dreapta. Studenta absolventă Traci Mansfield, stânga, pregătește ADN-ul pacientului pentru analiza prin reacție în lanț a polimerazei, o tehnică folosită pentru a restrânge localizarea cromozomială a mutațiilor genetice suspectate.

Stânga: Procesul minuțios de identificare a genelor responsabile de boală începe adesea cu un singur pacient și se extinde la un studiu al familiei extinse a persoanei. Anita Farhi, RN, dreapta, care supraveghează recrutarea pacienților pentru studiile Dr. Lifton, și Janet Budzinack țin un arbore genealogic subliniind o predispoziție moștenită la sindromul Liddle, o formă rară de hipertensiune arterială.

Majoritatea cazurilor de hipertensiune arterială se datorează probabil unei combinații de factori genetici și de mediu, inclusiv alimentația și consumul de sare, spune dr. Lifton. „Strămoșii noștri timpurii au evoluat în interiorul Africii subsahariane, un mediu extrem de sărac în sare", adaugă el. „Genele care au promovat conservarea sării și apei de către organism au conferit un avantaj selectiv." Astăzi, în mediul bogat în sare al societăților industrializate, aceleași gene pot contribui acum la hipertensiune arterială și alte boli.

Susceptibilitatea genetică la hipertensiune ajută la explicarea de ce unii oameni care mănâncă sare nu dezvoltă hipertensiune arterială. „Cheltuim o mulțime de bani în sănătatea publică, determinând oamenii să nu mai consume prea multă sare", spune dr. Lifton. „Noi credem că sunt mulți

Progresele în genetică,
spune dr. Lifton, au
făcut din „această fază
a înțelegerii

bolii umane
una dintre cele mai productive
din istoria
medicinei”.

oameni pentru care nu contează, precum și un subgrup în care poate fi o chestiune de viață și de moarte.

„Dacă aflăm mai multe despre susceptibilitatea genetică, atunci putem spune: „Tu, simțiți-vă liber să mâncați nachos (fără grăsimi, desigur).

Dar tu, rămâi la morcovi.'”

Dar sunt genele cu tensiune arterială în întregime responsabile pentru această susceptibilitate? Printre familiile care au participat la studiile Dr. Lifton, unii membri care au moștenit genele mutante au fost totuși lipsiți de hipertensiune arterială. Gruparea acestor pacienți în anumite familii a sugerat că ei ar fi putut, de asemenea, să fi moștenit gene care îi protejează de dezvoltarea hipertensiunii. Aceste observații au determinat eforturi pentru a identifica astfel de gene care scad tensiunea arterială. Cercetătorii au început cu boli care provoacă scăderea tensiunii arteriale la copii care pun viața în pericol.

Sue Chang, un coleg de nefrologie în laborator, a descoperit că PHA-1, care provoacă viața în pericol

continuare la pagina 7 ►

W

În cazul în care o mai bună înțelegere a bazei genetice a bolii are speranța unor noi teste de diagnosticare pentru a identifica persoanele cu risc la începutul vieții, ridică, de asemenea, întrebări complicate și îngrijorătoare.

„Trebuie să ne gândim dacă a face un diagnostic genetic va face mai mult rău decât bine”, spune Richard P. Lifton, MD, Ph.D., profesor asociat de medicină și genetică la Yale School of Medicine și investigator la Institutul Medical Howard Hughes. O persoană al cărei test genetic pentru boala Huntington este pozitiv, de exemplu, se confruntă cu o moarte lentă la o vârstă fragedă. "Există o deteriorare lentă a capacităților fizice și mentale. În prezent, nu putem face nimic în acest sens."

Oamenii care învață că au boala prin screening genetic au cel puțin timp să-și planifice și să-și pună ordine în viață. Unii pot decide să nu aibă copii. Totuși, pot exista dezavantaje enorme, deoarece informațiile genetice pot fi folosite împotriva celor care caută locuri de muncă sau solicită asigurări de sănătate și de viață.

În schimb, pacienții cu GRA (aldosteronism remediabil cu glucocorticoizi), un tip moștenit de hipertensiune severă, se confruntă cu aceleași riscuri, dar beneficiază de tratamentul disponibil. Și ei pot avea dificultăți în obținerea asigurării. „Este posibil să puteți oferi pacienților informații benefice pentru sănătatea lor”, spune dr. Lifton. „Paradoxul este că până de curând aceste informații puteau fi folosite împotriva intereselor pacientului.”

S-au înregistrat unele progrese în găsirea de soluții la aceste probleme. Asigurarea de sănătate ar trebui să fie mai ușor de obținut și păstrat conform unei legi semnate recent de președintele Clinton. Legea privind portabilitatea și responsabilitatea asigurărilor de sănătate din 1996 previne pierderea sau refuzul acoperirii de asigurare din cauza unor afecțiuni medicale preexistente. „Un mesaj important este că toți am moștenit susceptibilitatea la o boală sau alta și nu ar trebui să decidem cine este asigurabil și cine nu pe baza acestui tip de informații”, spune dr. Lifton.

O altă întrebare care se pune este dacă să informeze sau nu participanții la studii științifice că au moștenit susceptibilitatea la boli fatale. „Ne uităm la individ pentru îndrumare”, spune Maurice J. Mahoney, MD, profesor de genetică, pediatrie, obstetrică și ginecologie. Dr. Mahoney este membru al Comitetului de Investigații Umane al școlii de medicină, care aprobă proiecte de cercetare clinică și se ocupă de problemele care implică protecția subiecților umani. „Dacă nu există beneficii în viitorul imediat, trebuie să decidem cât de important ar fi pentru sănătatea lor să știm, de multe ori vom spune că nu există niciun motiv să-i informăm, deși le oferim o anumită marjă de manevră dacă doresc informații. ■

Bazându-se pe o tradiție de cercetare a rinichilor

O

Motivul pentru care oamenii de știință de la Yale au îmbrățișat munca lui Richard P. Lifton, MD, Ph.D., este că aceasta leagă o tradiție de cercetare de renume mondial în fiziologia rinichilor direct de îngrijirea pacientului. Dr. Lifton a devenit profesor asociat de medicină și genetică la școala de medicină în 1993 și investigator la Institutul Medical Howard Hughes în anul următor. Colaborarea sa cu grupul de fiziologie Yale i-a făcut posibil să identifice mutațiile genice care modifică tensiunea arterială prin modificarea reabsorbției de sare și apă în rinichi.

Descoperind o serie de factori moșteniți care afectează tensiunea arterială, Dr. Lifton se bazează pe cei peste 70 de ani de excelență în cercetarea rinichilor de la Yale. În 1921, John Peters, MD, a venit la Yale de la Institutul Rockefeller din New York pentru a stabili un program de cercetare în metabolism. În anii care au urmat, programul a atras mulți cercetători tineri talentați, care au fost inspirați de conducerea Dr. Peters în studiile de metabolism și de abilitățile în laborator.

„Fiecare student la medicină, indiferent dacă știe sau nu, este un student al lui Peters", a scris Donald D. Van Slyke, un chimist, care a lucrat cu Dr. Peters la Institutul Rockefeller în anii 1920 și s-a bucurat de o prietenie și o colaborare cu el timp de decenii. „Contribuțiile sale la fiziologia patologică a sistemelor circulator, respirator, excretor și endocrin, a metabolismului proteinelor, grăsimilor, carbohidraților, electroliților și apei au fost integrate în știința medicinei."

Dr. Peters a jucat un rol principal în dezvoltarea cercetării rinichilor în America. El a fost în fruntea aplicării științei de bază la problemele din medicina clinică, o practică care continuă și astăzi la Yale. Grupul său de cercetare a dezvoltat noi tehnici de analiză a fluidelor corporale pentru a măsura modificările aduse de metabolism

Stânga: Richard P Lifton, MD, Ph.D., discută cu colegii Gerhard H. Giebisch, MD și Peter S. Aronson, MD

Lucrarea Dr. Lifton a oferit o legătură clinică pentru mai mult de 70 de ani de cercetare în fiziologia rinichilor la Yale, spune dr. Aronson, șeful de nefrologie.

tulburări. De interes deosebit au fost tulburările nutriționale și endocrine, bolile renale și toxemia sarcinii. Alături de munca sa de investigație și de predare, dr. Peters și-a dedicat, de asemenea, o mare parte din atenția îngrijirii generale a pacienților săi.

Pe măsură ce s-au aflat mai multe despre metabolism în cei 30 de ani de la sosirea Dr. Peters la Yale, a devenit clar că rinichiul era crucial în menținerea echilibrului fluidelor și electroliților din organism. Pe lângă eliminarea deșeurilor, rinichiul controlează echilibrul acid/bazic și reglează transportul unui număr de electroliți, cum ar fi sodiul, clorura și potasiul.

Perioada dintre anii 1930 și 1950 a marcat începutul fiziologiei cantitative a rinichilor, care presupune măsurarea cantităților sau proporțiilor de substanțe care sunt excretate. Un parametru al funcției renale cunoscut sub numele de „clearance", introdus pentru prima dată în 1928, a fost folosit pentru a caracteriza excreția de uree de către rinichi. Studiile de autorizare realizate de oameni de știință, inclusiv Robert W. Berliner, MD, profesor emerit de fiziologie și medicină și fost decan al școlii de medicină, au pus bazele cunoașterii transportului renal de sare, apă, bicarbonat, acid și potasiu. Dr. Berliner a efectuat studii la National Institutes of Health cu privire la manipularea potasiului în rinichi și a instruit mulți oameni care au devenit mai târziu șefi de secție în nefrologie în întreaga țară.

Potrivit Dr. Giebisch, cercetarea Dr. Lifton axată pe pacient „ne oferă o nouă direcție în care să privim la un nivel de cercetare de bază”.

Studiile asupra proceselor din rinichi care explică excreția renală, și anume transportul de lichid și electroliți prin membranele celulare de-a lungul nefronului, au început la sfârșitul anilor 1950. Gerhard H. Giebisch, MD, profesor sterling de fiziologie celulară și moleculară, care a venit la școala de medicină în 1968, și-a petrecut cariera studiind funcția renală în celulele individuale. Revenind la mecanismele moleculare, el examinează acum efectul manipulării genetice asupra transportului ionilor prin membrana celulară.

În 1971, secția de metabolism a școlii de medicină din cadrul Departamentului de Medicină Internă a fost împărțită în două părți, nefrologie și endocrinologie. Nefrologia, o subspecialitate dezvoltată în anii 1960 împreună cu dializa și transplantul de rinichi, cuprinde facultatea interesată de funcția și bolile renale. John P. Haysiett, MD, HS '60-65, profesor de medicină, a devenit primul șef de secție de nefrologie.

Cercetările progresează într-o serie de alte domenii ale fiziologiei rinichilor. De exemplu, dr. Hayslett studiază transportul de sodiu și canalele de sodiu în porțiunea distală a nefronului. Peter S. Aronson, MD, profesor de medicină și fiziologie celulară și moleculară și actualul șef de nefrologie, caracterizează unele dintre proteinele care transportă sodiu și clor în membranele celulare în tubul proximal al rinichiului.

„Îmi pot imagina o zi în care nou-născuții vor fi testați pentru gene care cauzează susceptibilitate la diferite tulburări de transport de sodiu, cum ar fi hipertensiunea arterială, și dezvoltăm intervenții pentru a le preveni”, spune dr. Aronson.

Tradițiile stabilite de Dr. Peters continuă în cercetarea rinichilor și astăzi. Câțiva membri actuali ai facultății—Dr. Berliner, Giebisch, Aronson si Emile L. Boulpaep, MD, profesor de fiziologie celulara si moleculara - au fost destinatarii cele mai prestigioase onoare de cercetare in fiziologia rinichilor, Homer Smith Award. Dr. Lifton duce cercetarea într-o nouă direcție, în timp ce el dezvăluie misterul rolului pe care genele care codifică transportatorii renali îl joacă în tulburările clinice.

Dr. Aronson spune: „Îmi pot imagina o zi în care nou-născuții vor fi examinați pentru gene [de susceptibilitate la boli]... și dezvoltăm intervenții pentru a preveni aceste [tulburări”.

De exemplu, „unul dintre canalele de potasiu la care a lucrat Dr. Giebisch tocmai le-am implicat în sindromul Bartter”, spune dr. Lifton, referindu-se la o boală la copii care provoacă pierderea de potasiu și scade tensiunea arterială. Dr. Giebisch adaugă: „În acest caz, există un aspect al bolii pe care nu îl putem explica cu starea actuală a cunoștințelor.

Aceste [informații din laboratorul Lifton] ne oferă o nouă direcție în care să privim la un nivel de cercetare de bază.” ■

continuare de la pagina 5

deshidratarea și tensiunea arterială scăzută la nou-născuți, este cauzată de mutații care scad activitatea aceluiași canal de sodiu mutat în sindromul Liddle. David Simon, doctor în nefrologie și acum profesor asistent de medicină, a descoperit că sindroamele Gitelman și Bartter, boli care provoacă și tensiune arterială scăzută, sunt cauzate de mutații în trei gene diferite care sunt, de asemenea, implicate în reabsorbția sării de către rinichi.

„Când am început să lucrăm în acest domeniu”, spune dr. Lifton, „hipertensiunea arterială s-a propus în mod diferit ca o boală care decurge din anomalii primare ale creierului, inimii, vaselor de sânge, rinichilor sau glandei suprarenale. În mod intrigant, toate mutațiile identificate până acum modifică tensiunea arterială, modificând cât de multă sare reține rinichiul. Aceste descoperiri pun un accent reînnoit pe rolul rinichilor în reglarea tensiunii arteriale.”

„Dr. Lifton a făcut o muncă inovatoare în identificarea cauzelor genetice ale tensiunii arteriale extreme”, spune Francis S. Collins, MD, Ph.D., director al Institutului Național de Cercetare a Genomului Uman din Bethesda, Md. „Datorită eforturilor sale, suntem dramatic mai aproape de o explicație completă a factorilor ereditari care determină tensiunea arterială.” Dr. Collins a fost bursier postdoctoral în genetică și pediatrie la Școala de Medicină din 1981 până în 1984.

„Descoperirile Dr. Lifton pot permite teste de diagnostic pentru a identifica persoanele cu cel mai mare risc la începutul vieții, precum și noi tratamente bazate pe o mai bună înțelegere a căilor de reglementare în rinichi”, adaugă dr. Collins, care conduce Proiectul Genomului Uman pentru a cartografi și a secvența fiecare dintre cele aproximativ 100.000 de gene umane.

Studiile genetice reflectă o combinație de investigații clinice, genetică moleculară și colaborare cu o rețea strânsă de colegi în cercetarea rinichilor, inclusiv

Studiile genetice
reflectă o combinație de
investigație clinică,
genetică moleculară
și colaborare
cu o rețea strânsă
de colegi în
cercetarea rinichilor.

În timp ce lucra ca bursier de nefrologie în laboratorul Dr. Liftons, David Simon, MD, a identificat trei mutații genetice responsabile pentru forme rare de tensiune arterială scăzută. ing John P. Hayslett, MD, HS '60-65, profesor de medicina in sectiunea de nefrologie; Peter S. Aronson, MD, profesor de medicină și fiziologie celulară și moleculară și șef de nefrologie; si Gerhard H. Giebisch, MD, profesor Sterling de fiziologie celulara si moleculara.

„Am o oportunitate minunată aici, la Yale, de a colabora cu grupurile de fiziologie", spune dr. Lifton. „O consecință a revoluției în genetica umană va fi o renaștere atât în fiziologia de bază, cât și în cea umană. Vom fi capabili să identificăm cauzele specifice ale bolilor, să facem modele animale ale acestora, să le studiem fiziologia în detaliu molecular și să aducem acest lucru la vedere."

De mulți ani, Yale a fost recunoscut ca unul dintre centrele de cercetare de prim rang din lume în știința de bază a fiziologiei rinichilor, în special mecanismele prin care rinichiul reglează conținutul de sare din organism, spune dr. Aronson. „Această cercetare a fost acum legată de munca Dr. Lifton de bolile umane."

Dr. Lifton a venit la Yale de la Harvard în 1993 ca profesor asistent de medicină. A devenit profesor asociat și investigator al Institutului Medical Howard Hughes în 1994, iar anul acesta a fost numit director de genetică cardiovasculară la Centrul Boyer pentru Medicină Moleculară al școlii de medicină și director al Programului de Genetică Moleculară al Departamentului de Medicină Internă. El servește în comitetele consultative ale NIH pe secvențierea pe scară largă a genomului uman și grupul de accent special pentru studiul geneticii bolilor cardiace, pulmonare și de sânge. A publicat peste 50 de articole de reviste, recenzii și capitole de manuale.

La Yale, stilul său de predare este extrem de popular. În loc să țină o discuție, el conduce o discuție construind o problemă și chemându-și ascultătorii să sugereze răspunsuri. „Când discută despre cercetarea sa, are un entuziasm extraordinar", spune dr. Aronson. Dr. Simon adaugă: „Chiar dacă am auzit aceeași discuție de multe ori, este întotdeauna proaspătă."

Aceeași energie este în aer în laboratorul Dr. Lifton. Cămășile lui cu nasturi și pantalonii kaki se îmbină cu rochia informală a studenților care se opresc să vorbească cu el. El ascultă cu atenție în rolul lui Holly Duncan Craig, studentă la doctorat. programului, îl aduce la curent cu lucrările ei privind genele legate de malformațiile vasculare din creier, care pot provoca accident vascular cerebral. Încântat de progresul ei, dr. Lifton zâmbește și își piperează comentariile cu: „Este incredibil de interesant... e grozav... fantastic."

Fascinația lui pentru genetică a apărut dintr-o curiozitate legată de ereditate, care a început în liceul din suburbiile Washingtonului, DC. La facultate și mai târziu la liceu, a început să înțeleagă că există lucruri de învățat din genetică care ar putea fi aplicate bolilor umane. „Uniunea dintre știință și medicină părea o cale foarte naturală de urmat", spune el.

După ce a primit o diplomă de licență cu cea mai înaltă distincție în biologie de la Dartmouth College în 1975, dr. Lifton și-a concentrat studiile postuniversitare pe genetica muștei fructelor Drosophila melanogaster. Și-a obținut diploma de medicină în 1982 și un doctorat

în biochimie în 1986 de la Stanford, înainte de a se antrena ca rezident la Harvard Medical School și Brigham and Women's Hospital din Boston.

Din momentul în care a devenit pentru prima dată fascinat de ereditate într-un laborator de biologie de liceu și până când și-a terminat rezidențiatul medical în 1987, au avut loc schimbări majore în genetică. Acestea au început cu introducerea tehnologiei ADN recombinant la începutul anilor 1970 de către Stanley Cohen, MD, și Herbert W. Boyer, Ph.D., fostul om de doctorat Yale, care a dotat clădirea de medicină moleculară în care Dr. Lifton își continuă acum cercetările. Revoluția în genetica umană s-a accelerat în

Dr. Lifton și asociatul de cercetare Carol Nelson-Williams studiază fotografiile copiilor pentru semne de malformație osoasă care se poate datora acidozei tubulare renale. Echipa Dr. Lifton lucrează pentru a identifica o mutație genetică care ar putea fi legată de boală.

începutul anilor 1980 cu noi tehnici de cartografiere a genelor.

Genomul uman este alcătuit din 3 miliarde de perechi de baze de gene, asemănătoare cu mărgele pe un șir. Deși secvența margelelor, sau locațiile lor pe cromozomi, este remarcabil de similară de la o persoană la alta, secvența exactă poate varia, explică dr. Lifton. Compararea secvențelor ADN a două persoane neînrudite va dezvălui diferențe în secvența ADN în aproximativ una din 1.000 de poziții. În timp ce toți oamenii împărtășesc asemănări, se crede că efectele cumulate ale acestor mici diferențe explică diversitatea dintre oameni.

„Aceste diferențe în secvența ADN ne permit să urmărim moștenirea oricărui segment al genomului uman prin familii”, spune dr. Lifton. "Am fost interesat de ereditate de mult timp. Acum aveam pregătire în medicină și cunoștințe de genetică moleculară pe care le puteam aplica la investigarea bolilor comune pe care le vedeam în spital în fiecare zi."

Dr. Lifton colaborează cu oameni de știință și clinicieni din întreaga lume, care îl ajută să localizeze familiile care participă la studiile sale. ADN-ul pentru studii este extras din probe de sânge de la membrii familiei. Folosind hărți genetice detaliate, dr. Lifton compară moștenirea bolii cu moștenirea markerilor genetici care acoperă genomul și caută porțiunea din genom care călătorește cu boala. Rudele care sunt sănătoase sunt la fel de importante pentru studii ca și cei cu hipertensiune

sion, spune el. „Primești informații știind ce genă nu au moștenit.”

Un aspect deosebit de satisfăcător al cercetării, adaugă el, este contactul cu familiile care apreciază căutarea soluțiilor la aceste boli rare. O fetiță de 8 ani suferea de trei ani de ceea ce medicul ei credea că sunt migrene. Un alt medic care a examinat-o a pus la îndoială acest diagnostic și i-a atribuit durerile de cap hipertensiunii. "Cu teste genetice, am diagnosticat-o ca având GRA, o formă rară de hipertensiune severă. Ne-am întors prin familie și am găsit mai multe rude cu această boală", spune dr. Lifton. Fata și rudele ei au fost tratate cu

medicamente care contracarează efectele nivelurilor ridicate de aldosteron din GRA și au răspuns bine.

Indicii genetice pentru o tulburare a creierului

LK avea 40 de ani când a suferit un accident vascular cerebral. Se plânsese de ceva vreme de dureri de cap, dar niciuna nu era la fel de gravă ca în ziua aceea când nu-și mai putea mișca brațul și piciorul stâng. Ea a simțit amorțeală în tot corpul și a experimentat o vedere dublă. Întotdeauna s-a temut că ar putea suferi un accident vascular cerebral la o vârstă fragedă, mai ales că accidentele vasculare cerebrale păreau să apară în familia ei.

Tatăl, bunicul ei și doi unchi au avut și ei dureri de cap puternice. Cei patru veri ai ei au avut un accident vascular cerebral când aveau 30 de ani, iar unul a murit la vârsta de 38 de ani. Copiii adolescenți ai doi veri au fost diagnosticați cu epilepsie. Fratele lui LK a avut un accident vascular cerebral ușor și a avut vedere dublă și dificultăți de mers cu câteva săptămâni înainte de propriul ei accident vascular cerebral. Sora ei a fost diagnosticată ca având o leziune cerebrală și, de asemenea, suferea de dureri de cap severe.

Medicii de la Yale au folosit imagistica prin rezonanță magnetică pentru a diagnostica starea ei ca malformație cavernoasă, o boală vasculară moștenită a creierului.

La șase luni după operațiile pe creier pentru rezecția celor două malformații cavernoase care au suferit hemoragie, LK este capabilă să cânte la orgă și să meargă cu bicicleta de exerciții. Ea își petrece mult timp îngrijind și consiliând numeroase rude cu malformații cavernoase.

O echipa de cercetatori condusa de Richard P. Lifton, MD, Ph.D., a identificat o gena legata de aceasta boala devastatoare. Dr. Liftons studii de malformatii cavernoase au fost efectuate in colaborare cu Issam A. Awad, MD, profesor de neurochirurgie, si Murat Gunel, MD, un rezident in neurochirurgie si cercetator la Centrul Boyer pentru Medicina Moleculara.

Malformațiile cavernoase din vasele de sânge ale creierului sunt descrise într-o redare a unui artist, o imagine cu rezonanță magnetică și o fotografie. Este posibil ca unul din 200 de oameni să aibă boala, iar mulți nu vor avea simptome de avertizare. Identificarea mutațiilor genetice responsabile va permite celor expuși riscului să primească tratament preventiv.

„Am descoperit că acest tip de leziune există la una din 200 de persoane. Unii au simptome, iar alții nu”, spune dr. Awad. „Este important pentru noi să înțelegem cine va avea această leziune și, dintre acești oameni, cine va sângera de la ea.”

Cercetătorii au descoperit că hispanici-americanii au o incidență mai mare a malformațiilor cavernoase decât alte grupuri etnice. De fapt, toate cazurile în rândul hispanicilor americani de origine mexicană au fost urmărite la aceeași mutație de la un strămoș aparent comun. Gena este probabil legată de formarea anormală a vaselor de sânge din creier, spune dr. Awad. Următorul pas este de a determina cum apar vasele anormale și dacă există sau nu o a doua genă care face ca unele leziuni să sângereze.

Malformațiile cavernoase provoacă dureri de cap, convulsii și hemoragie cerebrală. Acestea reprezintă până la o treime din accidentele vasculare cerebrale hemoragice la tineri. În cele din urmă, aceste leziuni pot provoca dizabilitate și deces.

„Identificarea genei oferă un model pentru înțelegerea, în termeni biologici, a modului în care unii pacienți sunt predispuși la accident vascular cerebral", spune dr. Awad. „În mod practic, va permite screening-ul populației pentru această leziune, cu scopul de a preveni accidentul vascular cerebral la acești pacienți."■

Un alt participant la studii, un băiat de 13 ani, a trăit cu hipertensiune severă încă din copilărie. A venit la spital din cauza unei crize la vârsta de 6 săptămâni. Sa constatat că tensiunea lui arterială este de 240/120, una dintre cele mai mari înregistrate vreodată la un copil de acea vârstă. Băiatul fusese tratat cu enalapril și nifedipină, ambele medicamente pentru hipertensiune arterială, dar niciunul nu și-a controlat eficient tensiunea arterială.

Studiile genetice au arătat că el avea mutația caracteristică care provoacă GRA. Studiile genetice ale familiei sale au relevat 24 de rude cu boala, dintre care șase au avut hemoragii cerebrale înainte de vârsta de 45 de ani. „Acesta a fost primul caz în care au fost folosite teste genetice pentru a diagnostica o cauză specifică a hipertensiunii", spune dr. Lifton. Membrii familiei afectați au fost tratați cu succes.

La un an după această descoperire, dr. Lifton a ținut o discuție despre GRA unui grup de medici de la Universitatea din Toronto. Unii dintre ei descriseseră boala cu 25 de ani înainte. De asemenea, în audiență se afla și medicul care raportase primul caz cunoscut de GRA. Dr. Lifton a făcut cerc complet la această întâlnire, mai întâi găsind un pacient cu GRA și efectuând o investigație clinică și apoi contribuind cu rezultatele la baza moleculară a bolii medicului.

„A fost o experiență minunată să asculți oamenii care au făcut o investigație atentă cu 25 de ani în urmă", spune dr. Lifton. „Am reușit să aducem noi informații cu privire la problemele care au fost recunoscute de ani de zile."

Când și-a început munca în genetică, spune dr. Lifton, mulți colegi s-au îndoit că va găsi gene care afectează tensiunea arterială, deoarece există atât de multe sisteme în organism care interacționează între ele. „Înțelegerea noastră a fiziologiei ne duce doar atât de departe în identificarea mecanismelor fundamentale ale bolii.

Sus: Dr. Lifton ascultă un raport de progres de la cercetătorii din laboratorul său Boyer Center.

Dreapta: El conduce un seminar despre genetica umană pentru rezidenții de medicină internă în campusul West Haven al sistemului de asistență medicală din VA Connecticut.

„Este interesant să știm că multe boli au o bază genetică subiacentă”, adaugă el. "Acum putem identifica cauzele lor specifice. Acesta este ceea ce face din această fază a înțelegerii bolii umane una dintre cele mai productive din istoria medicinei."

Munca de pionierat a Dr. Lifton în genetica moleculară l-a plasat într-o mare căutare, dar a rezistat ofertelor de a merge mai departe. Când a fost invitat să conducă un nou program de cercetare cardiovasculară pe

Richard P. Lifton, MD, Ph.D.

Coasta de Vest la începutul acestui an, el a refuzat. Asumarea unui rol administrativ în acest moment al carierei, spune el, l-ar îndepărta de munca care l-a atras în domeniu - căutând răspunsuri la unele dintre problemele fundamentale din medicina clinică. „Acest job este cel pe care mi l-am dorit mereu”, spune el. „Medicina clinică, genetica și fiziologia remarcabile de la Yale fac mediul perfect pentru ceea ce vreau să fac.” YM

CANCER

Noi reguli

de logodnă

Prin modificarea comunicării de la celulă la celulă,
terapia genică are potențialul de a porni un război informațional
împotriva cancerului la nivel molecular.

De John Green

Fotografii de Frank Poole

T

wist încet... El este un alergător, deci are oase dure, așa că va trebui să te răsuciți. Doar trageți încet troharul înapoi... altfel vom avea o durere fulgerătoare.”

Îmbrăcat într-o haină albă, Albert Deisseroth veghează asupra unui tânăr bolnav de cancer în timp ce un medic rezident extrage o probă de măduvă osoasă. Măduva va fi testată pentru a vedea dacă leucemia tânărului a reapărut după o perioadă de remisie.

Pacientul primește o doză generoasă de anestezic local înainte ca rezidentul să scoată măduva printr-un ac cu aspect destul de rău introdus în osul șoldului. Într-un mod relaxat, Dr. Deisseroth realizează cel puţin trei lucruri deodată:

El oferă o tehnică bună de biopsie rezidentului, care este nou în procedură, prefațând cu blândețe fiecare sugestie cu cuvintele: „Ceea ce fac de obicei este...”

El solicită constant pacientului pentru feedback: "Ce mai faci. Mike? ... Dacă simți cel mai mic indiciu de durere, anunțați-ne. Dacă o facem încet, nu există durere."

Și ține un ochi pe tehnicianul de laborator pentru a se asigura că ea pregătește mostrele de sânge și de măduvă așa cum le dorește: "Stropiți-l. Agitați-l. Mi-e teamă că se va coagula."

La sfârșitul sesiunii, Mike, un student absolvent de la Yale care a suportat procedura într-o varietate de alte clinici, sare de pe masă aproape zâmbind. Calvarul de astăzi, sugerează uşurarea din faţa lui, a fost mai uşor decât ar fi putut fi.

Entuziasmul lui Albert Deisseroth pentru terapia genică este temperat de obstacolele de zi cu zi ale dezvoltării acesteia, dar nu se poate abține să fie entuziasmat de viitor: „Avem noi instrumente puternice care ne vor permite să ajutăm oamenii în moduri în care nu am putut înainte.”

Dr. Deisseroth, proaspăt sosit șef de oncologie medicală din Yale și profesor de medicină Ensign, a dobândit această eficiență blândă prin efectuarea recoltărilor de măduvă osoasă pentru transplanturi de șase sau șapte ori pe săptămână pe o perioadă de ani. Ceea ce vede pe chipurile pacienților și a familiilor acestora îl motivează în căutarea de noi tratamente pentru cancer, în special în domeniul în creștere rapidă al terapiei genice. „Suntem dureros de conștienți de importanța minimizării timpului pentru implementarea noilor terapii.” spune el, „în special pe cei care pot ajuta oamenii care se confruntă cu boli potențial fatale. Este o forță motrice majoră”.

O ISTORIE A INVENȚII

Albert B. Deisseroth, MD, Ph.D., a venit la Yale pentru a implementa terapia genică, oferind universității o miză majoră într-o nouă abordare interesantă și controversată a tratamentului cancerului. Recrutat în 1995 de Vincent T. De Vita Jr., MD, HS '66, directorul Yale Cancer Center, și Ralph I. Horwitz, MD, președintele Departamentului de Medicină Internă, Dr. Deisseroth a venit la New Haven de la MD Anderson Cancer Center din Houston. Acolo a fost șef de hematologie și a fost investigator principal într-o varietate de studii promițătoare de terapie genică pentru pacienții cu leucemie și cancer de ovar și sân.

Dr. DeVita ofera laude necalificate. „Este un om de știință și un doctor remarcabil și o persoană foarte inventiva, care este mereu la marginea plicului", spune el. „De fiecare dată când se întâmplă ceva nou, dacă iei literatura, vei vedea numele doctorului Deisseroth."

Dr. DeVita, director al Institutului Național al Cancerului (NCI) din 1980 până în 1988, își amintește că dr. Deisseroth a fost implicat în sinteza hemoglobinei la începutul carierei sale, în timp ce se antrena în biologie moleculară.

John Green este un scriitor independent în New London, Connecticut.

Apoi a devenit „foarte implicat în leucemiile cronice și în efectul pe care interferonul l-a avut asupra lor".

Dr. De Vita, care îl cunoaște pe Dr. Deisseroth timp de două decenii și a lucrat cu el la NCI, își amintește cum, în urmă cu aproximativ 20 de ani, Dr. Deisseroth a fost prima persoană care a instituit transplantul autolog de măduvă osoasă – mai întâi la animale de laborator și apoi la oameni. Procedura, spune dr. De Vita, „a stat un timp înainte ca oamenii să o înțeleagă, iar acum a devenit un instrument foarte util". Procedura păstrează o cantitate de celule stem ale pacientului cu cancer printr-o recoltă de măduvă osoasă, salvând celulele de la distrugerea prin chimioterapie. Celulele stem sunt celule progenitoare care se dezvoltă într-o varietate de celule sanguine care cuprind sistemul imunitar.

După ce efectele toxice ale chimioterapiei s-au diminuat, celulele stem sunt reintroduse pentru a restabili sistemul imunitar al pacientului. Tehnica permite doze mult mai mari decât cele normale de

Trei noi studii clinice
de terapie genetică
care vor fi lansate
în această primăvară la Yale
vor viza cancerul de prostată,
de sân și
ovarian.

agenți de chimioterapie, crescând astfel supraviețuirea pacienților care nu ar beneficia de doze convenționale. Această muncă timpurie efectuată cu celule stem este rampa de lansare pentru o serie de strategii pe care Dr. Deisseroth și echipa sa le dezvoltă pentru studiile clinice de terapie genetică la Yale.

DESCHIDEREA UȘII

Terapia genică este o abordare în evoluție rapidă a medicinei care utilizează mai mult de 20 de ani de tehnici de inginerie genetică pentru a ataca boala în moduri noi. Prin modificarea

comunicării de la celulă la celulă, terapia genică are potențialul de a porni un război informațional împotriva cancerului la nivel molecular. Concepută inițial ca un mijloc de a trata tulburările moștenite – fie prin înlocuirea, fie prin inactivarea mutațiilor genetice dăunătoare – terapia genică este acum cercetată în studii pentru o gamă largă de boli, inclusiv cancer, boli vasculare, artrită, tulburări neurodegenerative, SIDA și alte boli dobândite. În prezent, există peste 150 de studii clinice de terapie genetică în întreaga lume, inclusiv 125 de protocoale aprobate de Comitetul consultativ pentru ADN recombinant (RAC) al Institutului Național de Sănătate (NIH), care monitorizează cercetarea terapiei genice în Statele Unite. La începutul anului 1996, peste 1.000 de pacienţi au fost trataţi cu o formă de terapie genică.

Un exemplu de studiu cu rezultate încurajatoare este munca lui Dr. Deisseroth, începută la MD Anderson. Studiul a testat o strategie de îmbunătățire a capacității organismului de a tolera doze extrem de mari de agenți de chimioterapie utilizate pentru

trata cancerul de san si ovarian. Metoda implică a face cunoscut un aliat al unei gene pentru a împiedica chimioterapia, gena de rezistență la mai multe medicamente de tip 1. Gena MDR-1 produce un fel de „pompă moleculară" care a permis celulelor canceroase să se elibereze de medicamentele toxice.

O cheie importantă a procesului de terapie genică este proiectarea unui mijloc de transmitere, sau vector, pentru a transporta o anumită genă la celulele țintă. Pentru studiile de sân și ovare, echipa Dr. Deisseroths a proiectat un vector care transferă gena MDR-1 la celulele sănătoase ale măduvei osoase, făcându-le mai puţin vulnerabile la efectele toxice ale chimioterapiei. „Studiul lui Albert cu gena MDR-1 în celulele stem funcționează de fapt", spune dr. De Vita. „El arată că poţi face măduva rezistentă la chimioterapie."

Dr. Deisseroth a adus cu el două protocoale de tratament cu terapie genetică activă la Yale de la MD Anderson. La sfârșitul lunii ianuarie, el și colegii terminau munca necesară pentru a lansa trei noi studii clinice în această primăvară. Unul dintre noile tratamente evaluate promite să facă terapia cu radiații mai eficientă la pacienții cu cancer de prostată. Al doilea este conceput pentru a ucide selectiv celulele maligne din măduva pacienților cu cancer de sân, în timp ce al treilea ar curăța în mod similar celulele tumorale din membrana abdominală a pacienților cu cancer ovarian.

În „camera curată" în care vectorii virali sunt proiectați pentru noi tratamente pentru cancerul de prostată, sân și ovarian, dr. Deisseroth discută cu colegii post-doctoral Thanyaphong Nanakorn, MD, stânga, și Lianhua Yin, Ph.D. Rafturile conțin viruși înghețați ai răcelii, modificați astfel încât să nu poată răspândi boli. În schimb, acești vectori sunt utilizați pentru a livra o genă terapeutică țintei sale în interiorul corpului. cancer. Studiile corespunzătoare pe animale de laborator erau aproape de finalizare în ianuarie, cu rezultate deosebit de promițătoare în studiul privind cancerul de prostată, potrivit dr. Deisseroth, care se pregătea să solicite aprobarea pentru studiile pe oameni de la Food and Drug Administration și Human Investigation Committee din Yale.

VIZIUNEA NECESARĂ

Pentru domeniul terapiei genice în ansamblu, spune dr. Deisseroth, succesele calificate ale unora dintre studiile timpurii sunt doar pași mici către un obiectiv mult mai mare. „În ultimii 50 de ani în tratamentul cancerului”, spune el, „ne-am limitat la tratamente practic distructive: tăiem lucrurile, le ardem [cu radiații] sau le distrugem cu substanțe chimice toxice. Problema este că aceste tratamente distructive nu sunt foarte selective, deci sunt foarte toxice pentru țesuturile normale”.

Terapia genetică, explică dr. Deisseroth, are scopuri foarte diferite. „Vrem să folosim modificarea genetică pentru a proteja țesuturile normale ale corpului sau pentru a sensibiliza celulele tumorale la terapie, îmbunătățind astfel performanța metodelor existente de terapie și, în cele din urmă, dorim să dezvoltăm terapia genetică ca o abordare în primul rând corectivă a tratamentului, fără a afecta pacientul.”

În mintea lui, acest lucru este cauzat de creșterea dramatică a costurilor asistenței medicale. Până în anul 2000, cancerul va deveni principalul consumator al dolarului de îngrijire a sănătății în SUA, spune el, adăugând că o mare parte din costul terapiei cancerului este cheltuit pentru a aduce pacienții prin complicațiile foarte dificile, uneori care pun viața în pericol, ale terapiei.

Progresele în biologia moleculară, genetică și bioinginerie, spune el, „au deschis ușa pentru terapii corective – nu numai pentru cancer, ci și pentru toate bolile umane.

„În ceea ce privește bugetul național, nimic nu poate fi mai util

Thanyaphong Nanakorn, MD, cultivă celule într-un balon ca parte a dezvoltării unui vector pentru terapia cancerului de prostată.

decât să transformi terapia cronică foarte costisitoare în intervenții terapeutice decisive, care au un impact pe tot parcursul vieții și care pot fi efectuate simplu, chiar și în afara spitalului.”

În viitor, dr. Deisseroth își poate imagina că testele tradiționale de laborator vor fi înlocuite cu un profil a ceea ce el numește „părțile mașinilor”, genele celulei și produsele lor. „Dacă produsele nu sunt produse în mod normal, s-ar putea spune, de exemplu, „Elementul B nu funcționează, îl vom înlocui”. Dai cuiva un spray pe nas și intră un vector și se ocupă de el. În această viziune a viitorului, vectorii sau orice metodă de livrare sunt utilizate, se pot ținti către anumite celule sau către anumite locații sau adrese din celule sau din genom și doar să înlocuiască elementele problematice.

Acest tip de privire la viitor inspiră progresul oamenilor de știință care rezolvă problemele de zi cu zi ale dezvoltării terapiei genice și negociază inevitabilele sale alei, dar o astfel de viziune poate provoca și probleme. Pacienții și familiile lor ar putea să o înțeleagă ca pe o promisiune a ceva ce se apropie. Iar antreprenorii companiilor start-up de biotehnologie și

medicamente, sub presiunea de a strânge milioane de capital de risc, sunt tentați să supravândească promisiunea și să subestimeze diferențele.

O

Lbert Deisseroth s-a născut și a crescut în Middletown, NY, unde își amintește „un medic de familie distins care a venit acasă cu o pungă de pastile și un costum din trei piese și m-a făcut să mă simt bine”. Prietenia lui cu medicul de familie a stârnit un interes pentru medicină.

Dr. Deisseroth și-a obținut diplomele de licență și de medicină la Universitatea din Rochester, unde a primit și un doctorat. diploma in biochimie. Apoi și-a efectuat rezidențiatul la Spitalul Beth Israel din Harvard din Boston. De acolo a mers la National Institutes of Health ca stagiar clinic și apoi medic șef rezident la Institutul Național al Inimii. În timpul șederii sale acolo, Yale a apelat pentru prima dată sub forma profesorului de biologie și genetică Frank H. Ruddle, Ph.D.

Își amintește dr. Deisseroth: „Stăteam acolo – doar un tânăr investigator în laborator – și merge pe Frank Ruddle și spune: „Am citit una dintre lucrările tale, am făcut lucruri care ți-ar putea fi utile în proiectul la care lucrezi. Și am făcut-o pe o perioadă de aproximativ trei ani.”

Astfel a început o perioadă cheie de realizare în cariera Dr. Deisseroth. În acest timp, s-a mutat la Centrul de Cancer Dana Farber de la Harvard ca membru clinic, în timp ce a continuat colaborarea la Yale. „În fiecare săptămână îmi îndeplineam toate sarcinile clinice la Farber, apoi mă urcam în tren vineri seara și coboram de la Boston la New Haven și lucram în laboratorul de biologie al lui Frank Ruddle, apoi mă întorceam duminică seara la Boston.

Munca a dat roade: "A fost o descoperire majoră în cartografierea elementelor materialului genetic. Împreună am deschis o nouă modalitate de cartografiere."

Dr. Deisseroth numește această muncă timpurie la Yale „o experiență de imprimare foarte vie”. Și cu siguranță a făcut parte din ceea ce l-a atras înapoi. "Viața este o luptă. Când ai șansa de a revedea o perioadă importantă din viața ta, aceasta este întotdeauna o opțiune foarte atractivă."

După Farber, Dr. Deisseroth i s-a oferit un loc de muncă la conducerea unei secțiuni la Institutul Național al Cancerului, condusă apoi de Dr. DeVita. Dr. Deisseroth a lucrat în transplant de măduvă osoasă și terapie intensivă și a început experimente de introducere a elementelor genetice în cancer și celule normale pentru a face terapia să funcționeze mai bine.

A urmat o perioadă de șapte ani la

La un club de jurnal de laborator săptămânal, dr. Deisseroth și echipa sa de cercetare raportează despre descoperirile recente relevante pentru activitatea lor de oncologie.

Universitatea din California din San Francisco, unde un coleg a fost Harold Varmus, MD, acum laureat al Premiului Nobel și actual șef al NIH. Ultima oprire a Dr. Deisseroth înainte de noul său post la Yale a fost MD Anderson Cancer Center de la Universitatea Texas din Houston, unde a fost șef de hematologie.

Soția doctorului Deisseroth, Louise, este profesoară de științe la liceu, iar cei trei copii ai lor au devenit toți oameni de știință: Kate lucrează la o companie de biotehnologie din Silicon Valley din California, Karl este student la medicină la Stanford, iar Karen este studentă absolventă în psihologie clinică la Ohio State University.

Reflectând la o viață în știință, dr. Deisseroth își amintește de deschiderea romanului lui Henry James Washington Square și de ideea că „un medic este un individ bazat pe practic, dar atins de lumina științei". El a decis de la început că „Mi-am dorit ca viața mea să nu fie îndreptată spre posesia unor lucruri, ci să fie un vehicul prin care lucrurile de valoare au fost create pentru alții".

Ca răspuns la o întrebare despre ce face pentru a se relaxa, Dr. Deisseroth răspunde: „Sunt relaxat tot timpul, sunt atât de interesat de ceea ce fac, încât devine punctul central când mă trezesc, indiferent cât de târziu m-am trezit în noaptea precedentă, mă scot din pat și sunt atât de interesat să urmăresc ceea ce am fost în viață Îți fac griji să merg în vacanță. Viața mea este o vacanță.

„Am fost norocos să-mi trăiesc viața într-o perioadă de schimbări mari și importante și această schimbare continuă și mi-a făcut munca înainte chiar din ziua în care am pus piciorul pentru prima dată la facultatea de medicină. ■

dificultățile și intervalul de timp al unei noi abordări. Așadar, ca și în cazul tuturor tratamentelor noi, terapia genică este o sursă de controverse atât în interiorul, cât și în afara comunității de cercetare.

„Nu există nicio îndoială că terapia genică se va dovedi în cele din urmă pe măsură ce se maturizează pe o perioadă de ani și decenii", spune dr. Deisseroth. „Avem noi instrumente puternice care ne vor permite să ajutăm oamenii în moduri în care nu am putut înainte. Cu toate acestea, vor fi necesari ani de cercetare de bază și studii clinice atente înainte ca aceste noi tratamente să fie benefice."

În ceea ce privește potențialele pericole, dr. Deisseroth spune că terapiile pe care le prevede vor fi mai sigure decât tratamentele existente. „Suntem interesați să înlocuim o terapie [chimioterapia actuală] care este mutagenă și extrem de toxică și invazivă cu o intervenție inofensivă, care are un impact pe tot parcursul vieții și fără risc", spune el.

„Niciunul dintre acești vectori nu intră în celulele utilizate în reproducere și fertilizare; ei intră în celulele diferențiate", adaugă el. „Nu există niciun risc pentru evoluția speciei umane, deoarece aceste intervenții nu sunt transmise din generație în generație."

„AVEM TOTUL"

Terapia genică, prin natura sa, trebuie să implice o echipă largă de clinicieni și oameni de știință. Și Yale are putere în multe dintre disciplinele necesare. O echipă ar putea include oncologi, biologi moleculari și structurali, geneticieni, imunologi, farmacologi, chimiști structurali, cristalografi cu raze X și o varietate de alți specialiști în bioinginerie și biotehnologie.

Dr. De Vita spune: „Cred că ceea ce l-a atras pe Dr. Deisseroth la Yale este similar cu motivul pentru care am venit: baza științifică aici este extraordinară. Avem un număr mare de oameni de știință foarte talentați în biologie moleculară și biologie structurală." Dr. Deisseroth este de acord: „Vrei să fii într-o instituție în care cele mai bune minți, mințile conducătoare sunt disponibile în domeniile de care este nevoie – iar noi suntem, practic, acolo.

Cum vor fi aplicate aceste resurse intelectuale terapiei genice? În prima jumătate a anului 1997, o echipă va lucra la ceea ce Dr. Deisseroth se referă la „sensibilizare" sau „activare pro-drog", un studiu preclinic care vizează celulele cancerului de sân. O problemă a tratamentelor de astăzi care implică transplantul autolog de măduvă osoasă este că la pacienții cu cancer de sân avansat, celulele tumorale au metastazat în măduvă. Deci, atunci când celulele stem recoltate sunt reintroduse, poate fi și cancerul. Pentru a combate acest lucru, echipa a conceput un virus care infectează celulele canceroase de sân in vitro, dar nu și celulele hematopeice (celule stem). Gena introdusă produce o enzimă și o proteină care transformă un medicament destul de inofensiv (5 fluorocitozină sau 5FC) care în mod normal este utilizat pentru a trata infecțiile fungice într-o substanță foarte toxică - totul în celulele canceroase modificate genetic. După cum spune dr. Deisseroth, „pur și simplu inundeți cultura vaselor Petri cu medicamentul și numai celulele canceroase îl vor transforma într-o toxină mortală". Deși acest proces are loc în afara corpului, implicația sa ar putea fi „largă și profundă". Dr. Deisseroth spune: „Ne gândim în avans la cum putem dezvolta așa ceva pentru întregul corp și să evităm toate terapiile dăunătoare."

El, însă, oferă imediat avertismentul: „Sună grozav, dar este greu de implementat". O problemă este producerea de suficiente particule virale pentru a obține elementul în toate celulele canceroase din toate părțile corpului. O altă problemă este că acest vector special, deși nu infectează celulele stem, ar infecta alte celule ale corpului in vivo. Dr. Deisseroth, totuși, așteaptă cu nerăbdare un studiu in vitro de succes care ar oferi o „dovadă de principiu".

Un alt studiu va viza cancerul ovarian, iar un vector viral mai specific a fost deja proiectat. Când un cancer ovarian este îndepărtat, unele cantități microscopice de celule tumorale rămân în peritoneu, membrana care căptușește pereții cavității abdominale. Vectorul viral dezvoltat pentru acest studiu infectează celulele peritoneale normale, precum și celulele canceroase ovariane. Dar nu va produce enzima de conversie care schimbă medicamentul netoxic în toxină - decât dacă se află în interiorul

Srinivasan Srimatkandada, Ph.D, dezvoltă o imagine de gel ca parte a unui studiu conex. O mare parte din munca actuală este direcționată spre îmbunătățirea funcționării terapiilor existente.

B

definită în mod direct, terapia genică sună simplă: modificați genele unui pacient pentru a obține un beneficiu terapeutic. Dacă aveți de-a face cu o tulburare genetică, înlocuiți gena mutantă cu gena corectă. Dacă doriți să vindecați un cancer, faceți o schimbare în genele celulelor canceroase care vă permit să le ucideți cu un medicament care este inofensiv pentru celulele normale.

Partea grea este aplicarea teoriei pacienților, dar deja au existat câteva succese calificate și tehnicile evoluează rapid. W. French Anderson, MD, este un pionier al terapiei genetice în laboratorul căruia Albert Deisseroth a lucrat la începutul carierei sale și căruia îi merită pentru că i-a aprins interesele în domeniu.

În 1990, o echipă condusă de Dr. Anderson a efectuat prima terapie genetică aprobată de federal, un efort de a ajuta o fetiță de 4 ani cu o tulburare genetică care bloca producția unei enzime vitale. Echipa a modificat genetic unele dintre celulele ei albe din sânge în afara corpului pentru a produce enzima lipsă și apoi a transfuzat celulele albe înapoi în sângele ei. Tratamentul a funcționat și acum duce o viață normală, deși are nevoie de tratamente regulate, deoarece celulele albe modificate mor.

La Yale, cercetătorii în terapia genică speră să îmbunătățească tratamentele pentru cancer, fie prin creșterea eficacității terapiilor actuale, fie prin dezvoltarea altora noi.

Toate strategiile de terapie genică necesită un mijloc de modificare a materialului genetic din celulele țintă. Pentru a face acest lucru, cercetătorii și-au făcut un aliat al unui inamic străvechi, virusul. Virușii sunt adaptați pentru această activitate, deoarece au evoluat pentru a invada celulele și apoi a prelua materialul genetic al celulelor pentru a produce mai mulți viruși.

Procesul de croire a vectorilor virali este o artă în sine. La noul laborator de producție de vectori virali din Yale, asociatul postdoctoral Siqing Fu, MD, Ph.D., este designerul de vectori care prezidează procesul. Dr. Fu a venit cu Dr. Deisseroth de la MD Anderson Cancer Center din Houston pentru a-și continua colaborarea.

Dr. Fu folosește o varietate de procese biochimice și tehnici de îmbinare a genelor atât pentru a paraliza virusul, astfel încât acesta să nu se poată replica, cât și pentru a atașa la el gena care va fi livrată la celula țintă. Virușii care sunt cel mai adesea considerați vectori sunt adenovirusurile, asociate cu răceala, și retrovirusurile.

Unitatea de producție a vectorilor din Yale a fost creată anul trecut în două camere din Sterling Hall of Medicine, cu un aparat de filtrare elaborat și sisteme de presiune pozitivă și negativă a aerului pentru a împiedica praful și materialul vector în laborator. FDA consideră

vectorii virali drept medicamente și reglementează strict procesul. Drept urmare, dr. Fu spune că dezvoltarea unui vector poate dura până la șase luni sau mai mult de un an. ■ celule canceroase ovariane. Dezvoltat la Universitatea Stanford, vectorul este numit „promotor transcripțional specific tumorii”.

Dr. Deisseroth rezumă: "Gena nu își citește produsul decât dacă se află în celula canceroasă. Așa că este bine, este încă un pas înainte." Al treilea studiu va viza cancerul de prostată, de asemenea, prin utilizarea unui vector viral pentru a infecta celulele tumorale. Odată cu inserarea unei noi gene în celula tumorală, medicamentul 5FC este convertit în 5FU mai toxic, făcând celula mai susceptibilă la terapia cu radiații.

CERCETAREA MELANOMULUI

O altă echipă de terapie genetică de la Yale vizează unul dintre cancerele cu cea mai rapidă creștere și cele mai mortale. Potrivit lui Sancy Leachman, MD, Ph.D, dacă melanomul este detectat devreme, este aproape 100% vindecabil. Odată ce metastazează în alte părți ale corpului, rata de supraviețuire la 10 ani scade între 5 și 10%. De aceea, spune dr. Leachman, „nu puteți găsi un domeniu de cercetare mai plin de satisfacții sau mai important în dermatologie decât melanomul”. Dr. Leachman, un biolog molecular care a lucrat în laboratorul Dr. Deisseroths anul trecut, este bursier NIH în dermatologie la Yale.

Dr. Deisseroth si alti cercetatori seniori incearca sa foloseasca propriul sistem imunitar al pacientului pentru a lupta cu melanomul metastatic. Ei au conceput un protocol pentru transplantul de măduvă osoasă cu efectul dorit de a induce o reacție „grefă versus tumoră” împotriva celulelor melanomului care se răspândesc. Conform acestui protocol, netestat încă, celulele imune din măduva donatorului ar ataca melanomul. Prin modificarea genetică a celulelor imune străine înainte de transplant, cercetătorii ar putea fi, de asemenea, capabili să eticheteze celulele străine și să le distrugă selectiv odată ce treaba este terminată.

Dr. Leachman, care a fost implicat în proiectarea modelului

protocolul melanomului, spune că dr. Deisseroth „este unul dintre puținii oameni care cu adevărat reduc decalajul [dintre laborator și clinică]”, adaugă ea. „Știți că aveți de fapt potențialul de a trata pacienții cu unele dintre cele mai interesante și potențial utile scheme de tratament care devin disponibile.”

În ceea ce privește calitatea echipei de cercetare: „Cu cât investigatorul principal de calibru mai mare îl ai într-un laborator, cu cât postdoctorii de calibru mai mare îi recrutezi, așa funcționează, așa că, desigur, are un grup excelent de oameni care lucrează cu el.” Au venit la New Haven din atât de departe ca China, Thailanda, Spania, India și Coreea.

Printre membrii grupului de terapie genetică se numără Injae Chung, Ph.D.; Takuma Fujii, MD, Ph.D.; Siqing Fu, MD, Ph.D.; Thanyaphong Nanakom, MD; dr. Felix Garcia-Sanchez; Srinivasan Srimatkandada, Ph.D.; Lianhua Yin, Ph.D.; și studenții la medicină Michael Wang și Matt Cooperberg. Dr. De Vita creditează Dr. Deisseroth ca fiind un factor cheie în

recrutarea recentă la Centrul de Cancer al lui Edward Chu, MD, „un farmacolog molecular remarcabil” și Frank Hsu, MD, un imunolog care a dezvoltat o nouă abordare a vaccinării.

SPERĂ, HYPE, AJUTOR

Din mai multe motive, dintre care nu în ultimul rând este că modifică codul genetic în celulele umane, terapia genică este supusă unei examinări intense din partea NIH și a Food and Drug Administration (FDA). FDA, de exemplu, a dezvoltat linii directoare stricte pentru producerea de vectori virali care să fie utilizați la oameni. Yale a construit pentru echipa Dr. Deisseroth o instalație de producție de vectori (una dintre puținele dintr-o instituție academică) conform ghidurilor FDA.

Anul trecut, un grup consultativ științific convocat de directorul NIH, Harold Varmus, MD, a raportat că un vârtej de hiperbole și exagerare a creat „percepția greșită și răspândită că terapia genică este dezvoltată în continuare și mai de succes decât este în realitate”. După cum co-președintele Stuart Orkin, MD, a spus unui reporter, „acesta este un domeniu tânăr cu multe în față, dar nu există nicio eficacitate stabilită a vreunei terapii genetice astăzi”.

Dr. Orkin și colegii săi au pus la îndoială eficacitatea vectorilor virali genici utilizați în prezent, spunând că „niciunul nu este ideal sau poate chiar aproape ideal” în capacitatea sa de a transfera gene în celulele țintă. Ei au criticat redundanța în experimente și „lipsa controalelor adecvate”, salvând în același timp unele dintre cele mai dure mustrări pentru industria biotehnologică: „Rapoartele necritice de terapie genetică [de la companii] sunt folosite de industrie pentru a promova investițiile și dominația percepută în cercetare”.

Cu toate acestea, grupul vede „un potențial extraordinar pe termen lung” în terapia genică. NIH acordă în prezent aproximativ 2 la sută. 200 de milioane de dolari, din bugetul său anual pentru proiecte de terapie genetică și este o sursă de finanțare pentru o parte din munca de la Yale. Ce, dacă este cazul. efectul pe care îl va avea critica recentă asupra propunerilor actuale de grant este încă necunoscut.

În ceea ce privește criticile din cadrul comunității de cercetare, pentru dr. DeVita este un caz de deja vu. „De obicei există aproximativ un deceniu de controverse în jurul [noilor domenii în medicină], chiar și pe cele mai promițătoare dintre ele”, spune el. „În cazul terapiei genice, există oameni care spun: „Ei bine, nu poate funcționa, nu ar trebui să o facem acum, ar trebui să așteptăm până când știm mai multe înainte de a o face.” Când Dr. DeVita și colegii au introdus o nouă chimioterapie pentru boala Hodgkins în urmă cu două decenii, criticii au fost la fel de sceptici. Dar combinația de patru medicamente cunoscută sub numele de MOPP a crescut rata de supraviețuire a pacienților cu boală avansată de la aproape zero la 65%. „Deci ne-am confruntat cu același tip de lucruri în trecut”, spune Dr. DeVita.

În același timp, nici el, nici Dr. Deisseroth nu minimiză provocările, obstacolele și dificultatea generală a muncii care urmează pentru a realiza chiar și o mică parte din promisiunea terapiilor genetice. După cum spune dr. Deisseroth, „La începutul unui domeniu ca acesta, numărul de lucruri pe care nu le cunoașteți este foarte mare și, prin urmare, șansele ca să nu aveți un sistem perfect prima dată sunt, de asemenea, foarte mari.”

Obstacolele cu care se confruntă terapia genică nu sunt banale, este de acord cu Maurice J. Mahoney, MD, profesor de genetică, pediatrie și obstetrică și ginecologie. „Problemele biologice de bază sunt destul de semnificative – inserarea unei gene într-un loc în care aceasta va fi exprimată și asigurarea faptului că expresia continuă pe o perioadă rezonabilă de timp și, probabil, trebuie să repetați terapia la intervale”, spune el. „Pare foarte puţin probabil, dacă transformi doar un procent din celule, vei afecta cursul unei boli – cel puţin pentru majoritatea stărilor de boală, dar dacă vei afecta 10 la sută, s-ar putea să o faci.”

Cercetarea terapiei genice va da roade? Dr. De Vita, deși subliniază că terapia genică este doar o abordare a cercetării și a tratamentului cancerului la Yale, spune: „Lucrurile se mișcă foarte repede și instrumentele sunt extraordinare să poată găsi modalități de a face din terapia genică un instrument util.” YM

Opt întrebări

F

rancis S. Collins, MD, Ph.D., și-a câștigat doctoratul la Yale în 1977 și a petrecut trei ani la școala de medicină ca bursier postdoctoral în genetică și pediatrie. Astăzi, el conduce Institutul Național de Cercetare a Genomului Uman (NHGRI) din Bethesda, Md., institutul federal care supraveghează efortul de cartografiere a genomului uman.

În noiembrie, dr. Collins a vorbit la reuniunea anuală a Asociației Colegiilor Medicale Americane din San Francisco despre Implicațiile etice și sociale ale proiectului genomului uman. „Este incitant să avem capacitatea de a prezice cine este în mod individual expus pentru ce boli. Acesta este genul de oportunitate pentru medicina preventivă individualizată la care am visat”, a spus el la reuniunea a peste 3.000 de medici academicieni și administratori medicali din întreaga țară. Dar el a mai pus o întrebare: „Suntem pregătiți pentru consecințele acelei revoluții?”

Pentru a analiza cu atenție întrebarea, Dr. Collins a oferit încă opt:

Ne va copleși complexitatea biologiei întregului genom?

Vom promova cu succes noi teste genetice din cercetare în practica clinică?

Se vor găsi soluții legislative eficiente pentru discriminarea genetică?

Pot furnizorii de servicii medicale și publicul să devină alfabetizați genetic în timp?

Se va realiza promisiunea terapeutică a geneticii?

Beneficiile progreselor în genetică vor fi disponibile doar pentru câțiva privilegiați?

Vom ceda determinismului genetic?

Vom ajunge la un consens asupra limitelor tehnologiei genetice?

În discuția sa, dr. Collins a oferit câteva răspunsuri și un indiciu de lucruri care vor urma, pe măsură ce cercetătorii din întreaga lume se străduiesc să înregistreze mai mult de 3 miliarde de biți de informații despre cele 100.000 de gene umane estimate. El a spus că mulți medici s-ar putea să nu fie echipați pentru a implementa noi teste sofisticate disponibile acum pentru genele de susceptibilitate, cum ar fi BRCA1 și BRCA2, care indică un risc mai mare de a dezvolta cancer de sân, și că mulți medici sunt în prezent destul de incomozi să ofere consiliere genetică pacienților lor.

Pentru a crește alfabetizarea genetică atât a profesioniștilor din domeniul sănătății, cât și a publicului, dr. Collins a spus că o coaliție care se va convoca în această primăvară va ajuta în mod substanțial prin furnizarea unei case de compensare pentru materiale educaționale. El și-a exprimat îngrijorarea cu privire la determinismul genetic, deoarece știința oferă mai multe dovezi pentru cauzele biologice atât ale bolii, cât și ale comportamentului: „Trebuie să lucrăm pentru a nu aluneca în acel interval îngust, ideea că „genele suntem noi”.

În cele din urmă, dr. Collins a vorbit elocvent despre necesitatea unor legi care să protejeze indivizii de discriminarea genetică. „Ne plimbăm cu toții cu patru sau cinci gene grave scrise greșit”, a spus el. „Cu toții suntem expuși riscului de a folosi aceste informații împotriva noastră.”

ETAPE DE HORA

75 de ani de pediatrie Yale

Facultatea de Medicină marchează
ocazia cu
dedicarea unui nou
centru de cercetare.

O

cu un secol în urmă, clădirea industrială de la colțul bulevardelor Howard și Congress din New Haven era o fabrică de cauciuc. Cu o generație în urmă, era locul în care femeile cumpărau un chilipir la paltoane.

În noiembrie, o porțiune din 464 Congress Ave. sa redeschis ca o nouă facilitate dinamică pentru cercetare în pediatrie. Cinci laboratoare de ultimă generație oferă spațiu nou pentru opt cercetători principali și echipele lor de cercetare, care cercetează întrebări de cercetare

în domenii de la genetica cancerului și amprenta genetică până la biologia dezvoltării sistemului imunitar.

Centrul de Cercetare pentru Sănătatea Copilului din Yale, cu o suprafață de 17.000 de metri pătrați, a fost dedicat la 1 noiembrie cu o panglică tăiată de către primar, administratorii școlii medicale și a spitalelor și liderii comunității din cartierul Hill care înconjoară noua unitate.

Dedicația a marcat și 75 de ani de pediatrie la Yale.

„Centrul va adopta o abordare interdisciplinară pentru a îmbunătăți înțelegerea dezvoltării normale și a anomaliilor care continuă să aibă ca rezultat răni, handicapuri și moartea copiilor", a spus Joseph B. Warshaw, MD, președinte și șef de pediatrie la Yale. Oamenii de știință din cadrul Departamentului de Pediatrie vor interacționa cu col

ligi în departamentele de Biologie, Biologie celulară, Genetică și Fiziologie celulară și moleculară, secțiunile de Imunobiologie și Neurobiologie și alte programe de științe de bază, participând la cercetări concepute pe linii programatice. Facultatea de medicină din Yale urmărește proiecte de cercetare pediatrică:

promovarea înțelegerii noastre despre procesarea informațiilor la copiii cu dificultăți de învățare, folosind imagistica prin rezonanță magnetică funcțională și definirea funcțional a diferențelor creierului masculin și feminin

pionier, folosind tehnologii imagistice, diagnosticul în bolile cardiace congenitale prenatal

efectuarea de studii moleculare pentru definirea fibrozei chistice

încercarea de a identifica gena care este defectă în boala hemocromatoza, o comună

Sus: Tururile Centrului de Cercetare pentru Sănătatea Copilului au fost un bilet fierbinte în noiembrie, când unitatea de 17.000 de metri pătrați a fost dedicată în timpul unei case deschise și a unui simpozion științific.

Mai sus: coleg de imunologie Jose Calderon, MD, și asistentul de cercetare Beth Cooper se numără printre două duzini de oameni implicați în cercetare în cele cinci laboratoare de ultimă generație ale centrului.

O istorie a progreselor în sănătatea copiilor

S

în urmă cu cinci ani

Noiembrie, Yale a lansat una dintre primele secții de pediatrie din țară. Misiunea sa a fost de a crește bursele clinice în pediatrie și de a reduce vulnerabilitatea copiilor la răni și boli.

De la începutul anului 1921, Departamentul de Pediatrie Yale a făcut o treabă remarcabilă în îndeplinirea acelei misiuni. „A avut întotdeauna un impact, mult disproporționat cu dimensiunea sa, asupra pediatriei americane”, spune Howard A. Pearson, MD, care a prezidat departamentul din 1972 până în 1985.

Astăzi, multe boli care au fost odată devastatoare sunt sub control, iar programele eficiente, despre care odată nu s-au auzit, sunt standard. Pe măsură ce departamentul marchează cea de-a 75-a aniversare, dr. Pearson notează câteva dintre modalitățile în care, de-a lungul deceniilor, membrii departamentului au avut într-adevăr un impact. De exemplu, ei:

■ a efectuat lucrări de pionierat privind cauzele, prevenirea și tratamentul rahitismului, o boală care în anii 1920 a afectat mii de copii americani, în special în orașe precum New Haven.

■ a încurajat statul Connecticut să construiască o unitate rezidențială, Southbury Training School, pentru tinerii retardați mintal.

� terapia rafinată cu fluide și electroliți pentru diaree, mult timp un ucigaș major al copiilor.

■ a adus o mai bună înțelegere a poliomielitei.

■ a contribuit la producerea unui vaccin împotriva rujeolei germane.

■ a arătat că practica pediatriei ar trebui să includă atenția asupra problemelor psihologice și sociale.

■ a demonstrat că aranjamentele de cazare pentru proaspete mame și bebelușii lor au servit ambele mai bine decât

a făcut practica standard de lungă durată de a separa nou-născuții de mamele lor.

a revoluționat îngrijirea copiilor prematuri, arătând că aceștia ar putea fi îngrijiți în siguranță în creșe care permit personalului și părinților să aibă mai mult acces în loc să-i izoleze în cabine și a înființat prima unitate modernă de terapie intensivă pentru sugari prematuri din țară.

a ajutat la crearea unor spitale separate, adecvate pentru copii.

a ajutat la pornirea și întreținerea Centrului de sănătate din New Haven's Hill, unde pediatria este o parte importantă a serviciilor medicale pentru rezidenții urbani.

a lansat primul program cuprinzător al țării pentru testarea anemiei falciforme la nou-născuți și a demonstrat că mortalitatea cauzată de boală ar putea fi redusă.

cunoștințe avansate în cercetarea pediatrică prin munca la Centrul de Cercetare Clinică pentru Copii și în alte programe majore de la Yale.

Joseph B. Warshaw, MD, care a condus departamentul din 1987, îl numește „pregătit să avanseze și mai mult în următorii 75 de ani”. Explozia actuală în știința moleculară, împreună cu noile tehnologii, oferă cercetătorilor și practicienilor în pediatrie „o înțelegere îmbunătățită a ceea ce se întâmplă”, spune el.

Lucrările recente din cadrul departamentului au ajutat să facă posibilă diagnosticarea multor cazuri de boli cardiace congenitale prenatal. Subiectele curente aflate în studiu includ mecanismele moleculare ale fibrozei chistice. „Aceste proiecte și altele”, adaugă el, „vor fi în prim-plan pe măsură ce creșterea cunoștințelor în pediatrie crește logaritmic”. ■ boală genetică care poate cauza probleme hepatice și cardiace, artrită și diabet

dezvoltarea de modele experimentale pentru a examina terapia genică a unei boli rare cu deficiență imună și examinarea efectului acestui defect genetic asupra funcției imune

studierea reglării exprimării interferonului gamma, un factor cheie în răspunsul imun care este slab produs de limfocite la nou-născuți, pentru a înțelege baza susceptibilității nou-născuților la infecții severe.

Sus: O vedere a clădirii de la 464 Congress Ave. așa cum a apărut în secolul al XIX-lea”, când era o fabrică de cauciuc”. Mai târziu clădirea a devenit un punct de desfacere pentru îmbrăcăminte pentru femei. Centrul de Cercetare în Sănătatea Copilului ocupă spațiu renovat la etajul doi.

studierea modului în care diferite proteine sunt transportate în diferite zone din interiorul celulei și încercarea de a diseca mecanismele prin care traficul de proteine este realizat în sănătate, perturbat în stările de boală și restabilit în timpul recuperării

studierea modului în care expresia unor gene este determinată de dacă acestea sunt moștenite de la mamă sau de la tată și modul în care această reglementare poate afecta dezvoltarea organelor, precum și dezvoltarea bolilor moștenite. YM

Mai sus: Myron Genei, MD, decan asociat pentru afaceri guvernamentale și comunitare, îl salută pe Courtland Seymour Wilson, director executiv al Hill Development Corp.

Dreapta: Primarul John DeStefano și alți lideri ai comunității, inclusiv reprezentantul SUA Rosa DeLauro, Aiderman Tony Dawson și președintele Hill Development Corp., Cathy Sutton Dawson, au vorbit la dedicare.

Mai sus: Joseph B. Warshaw, MD, stânga, și Howard A. Pearson, MD, sunt printre medicii care au prezidat departamentul în timpul istoriei sale de 75 de ani. Ei sunt fotografiați înaintea uneia dintre cele șase picturi murale ale centrului create de elevii școlii publice din New Haven. Elevii de clasa a patra de la Școala Lincoln-Bassett au realizat această reproducere în mozaic colorată a Apusului de soare a lui Edward Hopper.

Toate mișcările corecte

Yale Sports Medicine Center se mută în
spații extinse la One Long Wharf.

W

Cu fanfară, mâncare și spectacol a cappella al unui grup de studenți din Yale, Yale Sports Medicine Center și-a deschis porțile într-o nouă unitate în noiembrie la One Long Wharf Drive din New Haven.

Noua locație a extins facilități clinice, inclusiv atele sportive specializate, aparat dentar, săli de orteză și turnare și radiografie la fața locului. Un laborator de abilități biologice și o bibliotecă de medicină sportivă completează noul centru, care are de două ori spațiul față de locația anterioară Sargent Drive.

„Noul centru de medicină sportivă ne permite să oferim asistență medicală specializată de ultimă generație pentru toți sportivii într-o singură locație”, spune Peter Jokl, MD '68, HS '69-73, șef de medicină sportivă atât la Școala de Medicină Yale, cât și la Spitalul Yale-New Haven. Dr. Jokl a fost comisar medical pentru Jocurile Olimpice Speciale din 1995.

Patru medici cu normă întreagă de la Yale Sports Medicine Center oferă tratament bărbaților și femeilor care suferă leziuni musculo-scheletice, atât sportivi, cât și non-sportivi. În plus, antrenor

O. William Dayton joacă un rol vital în acest program cuprinzător.

Antrenorii de liceu, directorii de atletism și furnizorii de asistență medicală școlară din zona Greater New Haven au putut vedea noul centru direct la un seminar în decembrie, susținut de personalul de medicină sportivă.

Dr. Jokl spune că programul este „mai ales norocos să fie situat lângă serviciile de terapie fizică ale Spitalului Gaylord”, care sunt alături. „Deoarece reabilitarea este adesea cheia

recuperării în cazul leziunilor ortopedice, este grozav să aveți un program de terapie fizică remarcabil atât de disponibil.” ■

Mai sus: John Daigneault, MD, arată o serie de imagini prin rezonanță magnetică Lindei Fischer, un antrenor de atletism care a vizitat Centrul de Medicină Sportivă în timpul unui seminar din decembrie pentru antrenori și antrenori din comunitate.

Stânga: cei patru medici cu normă întreagă ai centrului, din stânga: John Daigneault, directorul Peter Jokl,

g Patrick Ruwe și Marc qu

e Galloway.

co

CD

Stânga: noua casă a Yale Sports Medicine Center se află la etajul șase al clădirii renovate One Long Wharf, cu vedere la Long Island Sound.

Mai sus: Dr. Jokl îi salută pe Joseph A. Zaccagmno, centru, președinte și director executiv al Spitalului Yale-New Haven, și pe Paul H. Johnson, președinte și director executiv al Spitalului Gaylord din Wallingford, Connecticut.

Mai sus: Ceremoniile din weekendul Yale-Princeton au marcat și retragerea lui Cann Cozza, legendarul antrenor de fotbal Yale. La deschiderea Centrului de Medicină Sportivă, el a vorbit cu apreciere despre relația lungă dintre centru și atletismul din Yale. În spatele lui se află o sculptură a fostului președinte și profesor emerit Wayne O. Southwick, MD, pe care Dr. Southwick a dedicat-o centrului.

Stânga: La recepția de deschidere, Gaty E. Friedlaender, MD, președintele de ortopedie și reabilitare, a vorbit despre creșterea și succesul centrului de la înființarea sa cu un deceniu în urmă de către directorul Peter Jokl, MD (în picioare în stânga lui).

Sus: Grupul a capella de la Colegiul Yale Whim 'N Rhythm cântă un cântec de luptă de fotbal la deschidere, care a coincis cu jocul Yale-Princeton.

Dreapta: Antrenorul Cozza cu O. William Dayton, fostul antrenor șef de atletism din Yale, care vede pacienții la Centrul de Medicină Sportivă.

GALERIE

Nedureroasă

Acum 150 de ani, utilizarea eterului a adus
o schimbare fundamentală în medicină.

De Marc Wortman

H

cat va doare? În zilele noastre, chirurgii pot răspunde precis la întrebarea standard a pacienților lor: deloc. Dar până la 16 octombrie 1846, orice procedură invazivă era probabil să doară foarte mult. Aceasta a fost ziua în care chirurgii au demonstrat pentru prima dată utilizarea eterului inhalat ca anestezic general și l-au eliberat pe pacientul chirurgical de durere - cel puțin până când efectele vaporilor magici s-au dispărut.

În 16 octombrie trecut, o întâlnire internațională la Boston a marcat cea de-a 150-a aniversare a acelui moment istoric, sărbătorit acum ca Ziua Eterului. La acea dată, în urmă cu un secol și jumătate, la Spitalul General din Massachusetts, chirurgul John Collins Warren, MD, a operat un pacient anesteziat de medicul dentist din Boston William Thomas Green Morton.

spune profesorul clinic de chirurgie la Yale și istoricul medical Sherwin B. Nuland, MD '55, HS '55-61, autorul cărții The Origins of Anesthesia. „Nimic nu a mai fost la fel după aceea.”

Nu numai pentru chirurg. Înainte de prima utilizare a eterului, alcoolului și proverbialului

Sus: Un tânăr dentist din Hartford, Horace Wells (1815-1848), a primit puțin credit pentru utilizarea protoxidului de azot pentru operațiile dentare.

mușcarea glonțului erau singurele arme din arsenalul de luptă împotriva durerii. Orice intervenție chirurgicală necesita un număr de bărbați puternici la îndemână pentru a reține pacientul. Inutil să spun că o intervenție chirurgicală delicată era de neconceput în astfel de circumstanțe.

Nicholas M. Greene, MD, profesor emerit și fost președinte de anestezie la Yale, a organizat o expoziție de hotar privind istoria anesteziei în această toamnă la Biblioteca Medicală Harvey Cushing/John Hay Whitney.

În timp ce Dr. Morton este creditat cu introducerea proprietăților anestezice ale eterului inhalat în lume, Dr. Greene subliniază că Crawford W. Long, MD, din Georgia, a început să folosească eterul în practica sa chirurgicală cu patru ani mai devreme, dar nu și-a publicat descoperirile decât după ce Dr. Warren și Morton își făcuseră

Sus: Vaporizatoarele Wick controlau volumul respirator care trece prin vaporizator și astfel concentrația de eter. Acest instrument a fost utilizat pe scară largă pentru chirurgie în anii 1940 și ’50.

Mai sus: Prima demonstrație publică de intervenție chirurgicală efectuată pe un pacient eterizat a fost un „tunet” în istoria medicală. Înconjurat de colegi, dentistul din Boston, William Thomas Green Morton, dă eter pacientului.

demonstrație în 1846. De fapt, dentistul de la Hartford, Horace Wells, ar trebui să fie creditat și pentru avans, deoarece a experimentat anterior inhalarea de protoxid de azot în practica sa. El a împărtășit conceptul de anestezie prin inhalare cu Morton, care l-a adus apoi la

Jurnalul de medicină și chirurgie din Boston.

atenția doctorului Warren. Anunțul Dr. Warren cu privire la utilizarea chirurgicală cu succes a eterului inhalat a atras o atenție extraordinară la nivel mondial. Este considerată prima contribuție majoră americană la medicină.

Efectul imediat al descoperirii anesteziei a fost de fapt limitat și uneori de-a dreptul periculos. Au mai trecut încă 40 de ani până când teoria germenilor va fi propusă, iar multe operații întreprinse cu noua libertate permisă de anestezie au dus la infecții mortale și câteva experimente chirurgicale extrem de speculative. Au apărut rapid obiecții largi la adresa utilizării sale. S-au încercat alte anestezice. Cloroformul a fost descoperit ca anestezic în 1847, dar a demonstrat rapid calitatea potențial letală a unui somn profund, deoarece au fost raportate o serie de decese timpurii.

Cu toate acestea, marea valoare medicală a anesteziei a fost evidentă și utilizarea sa s-a răspândit rapid. Peter Parker, MD, medic și ministru instruit la Yale, a mers în China în 1837. La doar un an după ce eterul inhalat a fost folosit pentru prima dată de Dr. Warren de la Massachusetts General, Dr. Parker a efectuat o amputare în Canton folosind anestezicul general. Se crede că aceasta este prima utilizare a anesteziei în Asia.

Până la începutul secolului, se dezvoltau noi forme de anestezie. Cocaina a fost folosită pentru prima dată de asistentul lui Sigmund Freud, Karl Koller, MD, ca anestezic local și alternativă la eter și cloroform. (Dr. Freud însuși va proclama în cele din urmă calitățile minunate de calmare a durerii ale cocainei.) Procaina, primul anestezic local sintetic, a fost introdus în 1902. Thiopental a devenit primul anestezic general utilizat pe scară largă, administrat intravenos, începând din 1935, permițând o monitorizare mult mai precisă a efectului anestezic.

În timp ce aceste evenimente marcante au revoluționat sala de operație, anestezia ca specialitate medicală a fost mult mai lent în dezvoltare. Abia în ultima jumătate de secol a devenit o specialitate medicală recunoscută. Yale l-a numit pe Dr. Greene ca prim profesor de anestezie în 1955. El a condus domeniul spre apariția sa ca disciplină intelectuală în sine. La sărbătorirea Zilei Eterului din Boston, i s-a acordat medalia Administratorilor Spitalului General din Massachusetts pentru a-și onora contribuțiile în domeniu. Deși secția de anestezie nu a devenit o secție până în 1971, de atunci a fost recunoscută ca printre cele mai bune din țară, cu 58 de participanți, 56 de rezidenți, șase bursieri și cinci asistente, într-un program creditat cu numeroase progrese științifice și medicale. „În sfârșit", spune dr. Nuland, „anestezia și-a luat locul printre cele mai meticuloase specialități ale noastre și cele mai avansate tehnologic dintre toate." ■

Stânga: Publicarea raportului despre prima utilizare a eterului inhalat ca anestezic, scris de Henry Jacob Bigelow, MD, un coleg de la Harvard cu chirurgul John Collins Warren, MD, a atras atenția la nivel mondial.

Mai sus: Operația a fost rapidă și brutală înainte de apariția anesteziei. După cum arată această gravură din secolul al XVIII-lea din colecția de imprimeuri Clements C. Fry de la Yale, a fost nevoie de putere pentru a duce treaba la bun sfârșit.

Mai jos: picurarea de eter sau cloroform pe o cârpă sau o mască precum acestea ținute pe o lună și pe nasul unui pacient a fost cea mai utilizată formă de inducere a anesteziei în timpul primului secol de utilizare.

DOMENIUL DE APLICARE

Elevii au cântat la o ceremonie care a marcat acordul, semnată de (din stânga) Linda Lorimer, Charles Williams, Reginald Mayo, Gerard Burrow și Judith Krauss.

Yale extinde parteneriatul cu școlile din orașul New Haven

Liderii de la Școlile Publice din New Haven și de la Universitatea Yale au semnat un acord la începutul lunii decembrie prin care stabilește un parteneriat oficial pentru a îmbogăți oportunitățile educaționale pentru studenții din New Haven.

Parteneriatul se bazează pe munca inițiată în ultimii ani între școlile de medicină și asistență medicală din Yale și Liceul de carieră, care în 1998 va deschide o nouă facilitate regională pe conectorul Route 34 lângă complexul medical Yale. Liceul oferă concentrări în sănătate, afaceri și informatică.

„În crearea acestui parteneriat, ne recunoaștem interesele comune și responsabilitățile educaționale comune pentru studenții noștri și astăzi ne unim pentru a forma o comunitate intergenerațională de studenți", a spus Reginald Mayo, Ph.D., superintendent al școlilor din New Haven. Lui i s-a alăturat secretarul de la Yale, Linda

K. Lorimer, școala de medicină Dean Gerard N. Burrow, MD '58, HS '58-66, școala de asistență medicală Dean Judith

Krauss, RN și directorul liceului de carieră Charles Williams.

Din ianuarie 1995, profesorul de anestezie JG Collins, Ph.D., a coordonat un efort de a identifica modalități de a împărtăși resursele universitare cu facultatea de carieră, pe măsură ce aceștia avansează în eforturile lor de a revizui curriculumul. Bibliotecarii medicali de la Yale au instruit profesori, studenți și bibliotecarul școlar în ceea ce privește utilizarea internetului și a altor instrumente electronice de referință a informațiilor. Programul de formare în bibliotecă va continua în anul școlar care urmează, iar facultatea de carieră are acum privilegii complete de împrumut la biblioteca medicală.

„Parteneriatul a fost conceput pentru a încuraja mai mult contactul și comunicarea informală între studenți și personalul de la Career cu studenții și profesorii de medicină și asistentă medicală", spune coordonatorul parteneriatului Claudia R. Merson. În acest scop, Yale Medical Shuttle își va extinde ruta pentru a include opriri regulate la noul Career High School când se deschide, iar participanții la Yale vor avea acces la piscina liceului și la alte facilități sportive și de recreere.

Studenții de carieră au avut, de asemenea, oportunități de a învăța despre o varietate de opțiuni de carieră prin participarea la un curs de carieră medicală la liceu și stagii la școlile de medicină și asistență medicală, unde studenții de carieră observă facultatea de medicină și alți profesioniști din domeniul sănătății în domeniile de cercetare și clinice. Facultatea de medicină din Yale și bursierii postdoctorali, de asemenea, predau la liceu despre opțiunile și căile de carieră.

Un program educațional început în 1993 continuă să exemplifice cel mai bine tipurile de îmbogățire pe care acest parteneriat a fost conceput pentru a le produce. Studenții de carieră vin la școala de medicină pentru un program inovator de anatomie umană, desfășurat în laboratorul de anatomie umană al școlii de medicină și predat de studenți la medicină și William B. Stewart, Ph.D., profesor asociat de chirurgie și șef al secției de anatomie grosieră, și colegii săi de la Yale. Studenții foarte motivați în carieră au învățat mai multe despre anatomia umană, au obținut note mai mari și și-au crescut interesul pentru științe participând la acest program.

Numirea doctorului Kessler ca decan a fost făcută pe măsură ce Yale Medicine urma să fie presată. O acoperire suplimentară a anunțului este inclusă într-un buletin de medicină Yale trimis prin poștă la începutul lunii martie.

Comisarul FDA devine al 15-lea decan

P

rezidentul Richard C. Levin a anunţat pe 13 februarie că David

Kessler, MD, JD, comisar al Administrației SUA pentru Alimente și Medicamente, va deveni decan al Școlii de Medicină a Universității Yale, începând cu 1 iulie.

Dr. Kessler este absolvent al Școlii de Medicină Harvard, al Facultății de Drept de la Universitatea din Chicago și al Colegiului Amherst. Numit în 1990, Kessler a fost comisar FDA sub președinții Bush și Clinton. Înainte de aceasta, Dr. Kessler a fost director medical al Spitalului Colegiului de Medicină Albert Einstein din 1984 până în 1990.

În timpul mandatului său de șase ani la FDA, dr. Kessler a abordat cu succes probleme dificile în timp ce a căutat să răspundă nevoilor critice de sănătate publică. Sub conducerea sa, realizările FDA au fost cuprinzătoare, de la introducerea etichetelor alimentare cu informații nutriționale până la reglementarea tutunului și de la standardele de mamografie până la timpi record mondial pentru aprobări de medicamente. În timpul mandatului său, FDA a redus cu 50 la sută timpul mediu necesar pentru evaluarea noilor medicamente pe care le-a aprobat.

„Aceasta este una dintre cele mai mari zile ale vieții mele", a spus Dr. Kessler celor peste 450 de persoane care au umplut Mary S. Harkness Auditorium pentru anunț. „Aceasta este una dintre marile instituții ale lumii și este o mare onoare să fiu decanul tău." În comentariile sale în Harkness și la o conferință de presă care a urmat, dr. Kessler a subliniat în mod repetat importanța furnizării de îngrijire de clasă mondială persoanelor care nu o pot primi în altă parte. „Ce este magia în alte locuri", a spus el într-o cameră plină de reporteri, „trebuie să poată face aici în fiecare zi".

Președintele Levin l-a prezentat celui de-al 15-lea decan al școlii cu observația că medicina se confruntă simultan cu provocări și oportunități enorme. „Este un moment perfect pentru noi să avem un decan cu viziunea și inteligența Dr. Kessler și deschiderea către idei noi", a spus președintele Levin. „Cred că acesta este omul potrivit la momentul potrivit pentru a duce școala mai departe."

Spre mai multe aplauze, președintele Levin a promis că „eu și prostul vom face posibil ca Dr. Kessler să facă aceste lucruri. Îi oferim resurse ample pentru a dezvolta noi programe educaționale, pentru a lua noi inițiative clinice, pentru a recruta cadre facultăți noi și remarcabile și pentru a îmbunătăți calitatea facilităților noastre de laborator".

Gerard N. Burrow, MD '58, decan al Facultatii de Medicina din 1992, se va intoarce la facultatea de medicina si va servi ca consilier special pentru probleme de sanatate al presedintelui Levin. El va scrie, de asemenea, o istorie a medicinei Yale pentru celebrarea a 300 de ani de la Universitatea din 2001.

Dr. Kessler și-a încheiat stagiul și formarea de rezidențiat în pediatrie la Spitalul Johns Hopkins. A fost ales membru al Institutului de Medicină, care face parte din Academia Națională.

Sus: Dr. Kessler se adresează unui auditorium Harkness plin pe 13 februarie.

Sus: Dr. Kessler și președintele Levin la o conferință de presă după anunț.

duşman al ştiinţelor. Numeroasele onoruri ale Dr. Kessler au inclus Medalia de Onoare a Societății Americane de Cancer, Asociația Americană a Inimii.

National Public Affairs Special Recognition Award, Federatia Americana pentru Cercetarea SIDA Sheldon W. Andelson Public Policy Achievement Award, Academia Americana de Pediatrie Excelenta in Serviciul Public Premiul si Martie Dimes Franklin Delano Roosevelt Leadership Award.

Dr. Kessler este căsătorit cu Paulette Kessler, avocat, și au doi copii, Elise, de 14 ani, și Ben, de 11 ani.»

Yale contribuie la noi progrese în cercetarea autismului

Trei noi studii, inclusiv două ale cercetătorilor de la Yale, deschid ușa către progrese semnificative în înțelegerea și tratamentul autismului, potrivit unui editorial din numărul din noiembrie al Archives of General Psychiatry.

În primul dintre cele trei studii, Christopher J. McDougle, MD, profesor asociat de psihiatrie și în Centrul de Studii pentru Copii, și colegii săi au studiat 30 de adulți cu tulburare de autism. Jumătate au primit placebo, cealaltă jumătate au primit un inhibitor puternic și selectiv al recaptării serotoninei numit maleat de fluvoxamină.

După 12 săptămâni, opt (53 la sută) dintre cei 15 pacienți din grupul tratat cu fluvoxamină au prezentat îmbunătățiri, comparativ cu niciunul din grupul placebo.

Autorii au concluzionat că „fluvoxamina a fost superioară placebo în reducerea gândurilor și comportamentului repetitiv, a comportamentului dezadaptativ și a agresivității și în îmbunătățirea unor aspecte ale relației sociale, în special utilizarea limbajului”.

În afară de sedarea ușoară și suferința gastrointestinală la câțiva pacienți, fluvoxamina a fost bine tolerată, potrivit cercetătorilor. Ei spun că rezultatele lor justifică studii controlate folosind fluvoxamină și alte medicamente din aceeași clasă la copiii și adolescenții cu autism.

Un al doilea studiu, tot de Dr. McDougle și colegii săi, confirmă o dereglare a funcției serotoninei la unii pacienți cu autism.

Sinteza serotoninei depinde de aportul alimentar al aminoacidului esențial triptofan, conform informațiilor citate în studiu. Șaptesprezece pacienți fără droguri cu tulburare autistă au primit o dietă de 24 de ore, cu conținut scăzut de triptofan, urmată în dimineața

următoare de o băutură cu aminoacizi. Un al doilea test a fost efectuat cu placebo într-o ordine randomizată.

Alți autori Yale ai celor două lucrări au fost Susan T. Naylor, RN, MSN; Donald J. Cohen, MD '66; Fred R. Volkmar, MD; George R. Heninger, MD; şi Lawrence H. Price, MD, HS '78-82.

În cea de-a treia lucrare, cercetătorii de la Universitatea Stanford au studiat implicarea cromozomului X în etiologia autismului. Ei au descoperit că, deși nu a existat un efect genetic moderat până la puternic care să provoace autism pe cromozomul X, efectele genelor mai mici nu au putut fi excluse.

Programul de sănătate a femeilor de la Yale a desemnat un centru de excelență

Programul pentru sănătatea femeilor de la Yale a fost desemnat de Departamentul de Sănătate și Servicii Umane al SUA (HHS) drept unul dintre cele șase Centre Naționale de Excelență în Sănătatea Femeii care servesc drept modele pentru îmbunătățirea îngrijirii sănătății femeilor americane.

Acest nou centru va consolida si extinde Programul de sanatate a femeilor de la Yale, care a fost infiintat in 1992, spune programul si directorul centrului Janet B. Henrich, MD, profesor asociat de medicina si de obstetrica si ginecologie.

„Programul nostru se străduiește să îmbunătățească calitatea asistenței medicale pentru femei, să promoveze și să genereze cercetări în domeniul sănătății femeilor, să integreze mai bine sănătatea femeilor și conceptele legate de gen în programa școlii de medicină și să îmbunătățească educația și formarea medicilor în îngrijirea cuprinzătoare a femeilor”, spune ea.

Cu desemnarea națională și 330.000 USD în sprijin federal pentru sănătatea femeilor, programul Yale se va concentra inițial în două domenii principale:

Extinderea modelului interdisciplinar de formare și servicii de îngrijire cuprinzătoare și integrată a pacientului pentru femeile din zona New Haven, care a început în 1995 în Centrul de îngrijire primară a Spitalului Yale-New Haven. Medicii din medicină internă, obstetrică și ginecologie și psihiatrie vor colabora la

acest proiect.

Dezvoltarea unui cadru pentru a facilita cercetarea interdisciplinară privind sănătatea femeilor.

Coordonarea componentei de cercetare a programului este Carolyn M. Mazure, Ph.D., profesor asociat de psihiatrie și editor al cărții Does Stress Cause Psychiatric Illness? Dr. Mazure va ajuta la stimularea cercetării în domeniul sănătății femeilor, care va cuprinde domeniile medicinei clinice, științelor de bază, sănătății publice și științei comportamentului.

Potrivit secretarului HHS Donna E. Shalala, centrele naționale, a anunțat 1 octombrie, „sunt doar un pas într-un efort de cooperare larg pentru a îmbunătăți cercetarea și serviciile noastre în domeniul sănătății pentru femei și pentru a îmbunătăți perspectivele de carieră pentru femei în profesiile din domeniul sănătății”.

Tehnica chirurgicală poate provoca tulburări cardiace

Anumite tehnici chirurgicale par să crească riscul de fibrilație atrială la pacienții după intervenția chirurgicală de bypass coronarian (CABG), potrivit unui studiu realizat la Yale și în alte 23 de centre medicale afiliate universităților din Statele Unite.

Într-un studiu pe 2.417 de pacienți supuși unei intervenții chirurgicale CABG, o medie de 27 la sută dintre ei au experimentat această tulburare comună de ritm cardiac. Afecțiunea apare mai probabil la pacienții de sex masculin mai în vârstă cu antecedente de insuficiență cardiacă, spune Joseph P. Mathew, MD, profesor asistent de anestezie la Facultatea de Medicină și primul autor al studiului. Dr. Mathew și colegii săi au raportat concluziile în Jurnalul Asociației Medicale Americane.

„Într-un efort de a reduce costurile, persoanele care au suferit o intervenție chirurgicală CABG sunt adesea externate din spital încă de la trei până la cinci zile după operație, ceea ce este aproape în același timp în care apare această tulburare comună de ritm”, spune dr. Mathew. "Apariția fibrilației atriale va limita aceste eforturi de limitare a costurilor. În această eră a rambursării în scădere a costurilor medicale, este important ca acest ritm cardiac

Yale unul dintre cele trei centre care testează o nouă terapie HIV

Medicii de la Yale au început cercetările clinice asupra unei terapii anti-HIV care utilizează o abordare nouă pentru a lupta împotriva virusului SIDA. Yale este unul dintre cele trei site-uri din Statele Unite care studiază acest nou medicament pe care o companie farmaceutică japoneză l-a dezvoltat.

„Acest medicament poate oferi un nou tratament suplimentar pentru gama în expansiune și captivantă de terapii HIV”, spune Gerald Friedland, MD, director al programului Yale SIDA și al unității sale de studii clinice.

Cercetătorii înțeleg acum că virusul care provoacă SIDA se înmulțește în corpul uman chiar și la începutul infecției cu HIV, potrivit dr. Friedland. Milioane de viruși sunt produși zilnic în corpul uman și în cele din urmă fac neputincios sistemul imunitar al unei persoane care luptă împotriva bolilor împotriva infecțiilor.

Gerald Friedland, MD

Terapiile anterioare anti-HIV, cum ar fi AZ1 sau noii inhibitori de protează, acționează prin întreruperea uneia dintre cele două enzime care ajută virusul să se înmulțească. Noua terapie pe care medicii de la Yale o evaluează acţionează prin prevenirea fuzionarii virusului cu celulele neinfectate din organism şi prin prevenirea fuzionarii celulelor infectate cu celulele neinfectate, limitând astfel capacitatea de răspândire a HIV. Medicamentul se acumulează în ganglionii limfatici unde are loc cel mai înalt nivel de replicare a virusului și infecția de noi celule.

În studiul de la Yale, pacienților li se administrează noul medicament o dată sau de două ori pe lună, în plus față de celelalte terapii HIV, iar profesioniștii din domeniul sănătății monitorizează anumite limfocite și numărul de virusuri.

O etapă pentru

prevenirea HIV

O echipă de cercetători din Yale va juca un rol major într-o analiză cuprinzătoare a programelor menite să stopeze răspândirea HIV, într-un efort de a testa eficacitatea diferitelor abordări ale prevenirii SIDA.

O componentă nouă a proiectului de cinci ani va fi bazarea pe tehnicile din cercetarea operațională, statistici și economie pentru a crea modele matematice ale impactului programelor de prevenire a HIV, potrivit profesorului de la Facultatea de Management Edward Kaplan, Ph.D. Dr. Kaplan va colabora cu David Paltiel, Ph.D., profesor asistent de politici de sanatate si management in cadrul Departamentului de Epidemiologie si Sanatate Publica, si alte Yale de management si facultate de sanatate publica, precum si colegii de la alte doua universitati.

„Deciziile cu privire la câți bani să cheltuiți pentru programele de prevenire a HIV sunt luate la întâmplare”, spune dr. Kaplan. "Majoritatea programelor de prevenire nu sunt deloc evaluate, cele care sunt studiate de obicei nu implică încercări serioase de a estima numărul de noi infecții prevenite și puține studii raportează costurile reale ale intervenției. Cu toate acestea, având în vedere că scopul prevenirii HIV este, de fapt, acela de a preveni infecțiile cu HIV, s-ar putea crede că o abordare mai înțeleaptă ar fi să descopere cum se poate cheltui mai eficient banii de prevenire." ■deranjamentele să fie identificate și pacienții tratați înainte de a pleca acasă”, spune dr. Mathew.

Pacienții care dezvoltă fibrilație atrială după intervenția chirurgicală CABG petrec în medie 13 ore în plus în secția de terapie intensivă și două zile în plus în spital. Timpul suplimentar este de obicei necesar pentru a controla ritmul cardiac rapid, pentru a trata pacienții cu medicamente pentru subțierea sângelui sau pentru a trata complicațiile asociate cu această afecțiune. Studiul actual indică faptul că apariția fibrilației atriale după intervenția chirurgicală a fost puternic asociată cu leziuni neurologice.

Folosind estimări aproximative ale costurilor, apariția fibrilației atriale după acest tip de intervenție chirurgicală crește costul total al intervenției chirurgicale cu cel puțin 1.616

USD, au descoperit cercetătorii. În Statele Unite, unde anual se efectuează 350.000 de intervenții chirurgicale CABG, costurile suplimentare ale spitalizării prelungite, excluzând costurile de tratament, sunt de 153 milioane USD pe an.

Prognostic excelent pentru copiii cu boala Lyme

Doi cercetători din Connecticut au raportat în New England Journal of Medicine că prognosticul este excelent pentru copiii cu boala Lyme care sunt tratați prompt cu antibiotice.

Rezultatele studiului ar trebui să elimine temerile multor părinți că copiii lor care suferă de boala Lyme vor suferi boli cronice sau dizabilități, chiar și după tratamentul cu antibiotice.

Cercetarea a fost efectuată de Eugene D. Shapiro, MD, profesor de pediatrie și de epidemiologie la Yale, și Michael A. Gerber, MD '74, profesor de pediatrie la Universitatea din Connecticut, Școala de Medicină și director, Divizia de boli infecțioase pediatrice, Centrul Medical pentru Copii din Connecticut.

Studiul a fost realizat pe o perioadă de 20 de luni în cinci cabinete de pediatrie din sud-estul Connecticutului. Copiii care au mers la cabinetele medicilor și au fost diagnosticați cu boala Lyme au fost eligibili pentru includerea în studiu. Două sute unu de pacienți s-au înrolat în studiu, care a fost raportat în numărul din 16 octombrie al revistei.

Toți copiii, cu excepția patru, au fost tratați cu un singur curs de antibiotice convenționale timp de două până la patru săptămâni și aproape toți au început să se simtă mai bine la scurt timp după începerea terapiei. La un control de două luni, 94% nu prezentau simptome ale bolii Lyme. Aproximativ doi ani mai târziu, toți pacienții nu aveau nicio dovadă obiectivă a bolii Lyme, fie cronice, fie recurente.

Dr. Shapiro și Gerber au spus că simptomele nespecifice asociate cu boala Lyme joacă un rol în reacțiile părinților la boală. Mulți se tem că un curs scurt de antibiotice orale - doze zilnice timp de două până la patru săptămâni - este insuficient. Mai târziu, dacă copiii se plâng de dureri de cap, oboseală sau dureri, părinții cred adesea că cauza este boala Lyme recurentă sau cronică. Dovezile științifice arată că aceste preocupări sunt nefondate.

Biochimiștii de la Yale raportează un nou rol al activității enzimelor

Doi biochimiști ai școlii de medicină au raportat un nou rol pentru schimbările în activitatea enzimei glicogen sintetazei (GSază), care inversează o credință de mult timp despre funcția sa.

Oamenii de știință de la Yale au arătat că schimbările bine-cunoscute ale activității GSazei nu controlează fluxul sintezei carbohidraților prin enzimă, așa cum s-a presupus în general, ci ajută enzima să controleze concentrațiile de molecule mici din celulă. Enzima este schimbată atunci când fluxul prin ea se modifică pentru a menține celelalte molecule din celulă la un nivel constant.

Acest lucru are implicații semnificative pentru alte modificări ale activității enzimelor, cum ar fi cele stimulate de inginerie genetică, cred cercetătorii de la Yale. În furnizarea unui rol suplimentar pentru legarea fosfaților de enzime care își schimbă activitatea, acest lucru este nou

Robert G. Shulman, Ph.D.

cercetarea oferă o bază pentru înțelegerea numeroaselor fosforilări raportate.

Robert G. Shulman, Ph.D., și Douglas L. Rothman, Ph.D., și-au prezentat concluziile în Proceedings of the National Academy of Sciences. Dr. Shulman este profesor de biofizică moleculară și biochimie, în timp ce dr. Rothman este profesor asociat de cercetare în medicină. În realizarea cercetărilor lor, ei au folosit tehnici de spectroscopie de rezonanță magnetică și modele matematice.

„Am arătat că enzima GSază nu controlează rata de sinteză a carbohidraților, așa cum au crezut oamenii de știință de mult timp, ci mai degrabă că fluxul este controlat la primul pas, când glucoza intră în celula musculară", explică dr. Shulman. „Activitatea GSazei este ea însăși controlată de fosforilare pentru a menține concentrații constante în celulă."

ȘTIRI FACULTATE

Edward Chu, MD, profesor asociat de medicină (oncologie), a fost numit director al Centrului de Cancer VA recent înființat la sistemul de asistență medicală VA Connecticut din West Haven. Dr. Chu este șef de oncologie medicală-hematologie la VA și co-director al Programului de terapie de dezvoltare la Yale Cancer Center.

Michael S. Conte, MD, cercetător asociat în chirurgie, a primit premiul de bursă al Fundației American Surgical Association pentru propunerea sa de cercetare privind restaurarea endotelială și remodelarea vasculară. Această bursă națională de doi ani este prezentată anual noii facultăți.

Joseph S. Elman, MD, instructor clinic în oftalmologie și științe vizuale, a fost ales președinte al Societății Medicilor Oculari din Connecticut.

Michael D. Ezekowitz, MD, Ph.D., profesor de medicină (cardiovasculară), a abordat Simpozionul Internațional privind Flutterul Atrial și Fibrilația în septembrie la Heidelberg, Germania. Tema sa a fost Prevenirea accidentului vascular cerebral la pacienții cu fibrilație atrială.

Harlan M. Krumholz, MD, profesor asistent de medicină (cardiologie) și epidemiologie și director al Centrului pentru Cercetare și Evaluare a Rezultatelor de la Spitalul Yale-New Haven, a primit un premiu William Harvey pentru excelență în scrisul de reviste pe tema hipertensiunii arteriale. Premiul este sponsorizat de American Medical Writers Association, National Heart. Lung și Blood Institute din National Institutes of Health și Bristol-Myers Squibb Co.

Marion E. Morra,

MA, director asociat al Yale Cancer Center, a primit Premiul Distinguished Service al Societății Americane de Cancer pentru scrierea și producerea mai multor publicații pe teme legate de cancer și pentru numeroasele sale contribuții în legătură cu problemele de calitate a vieții pentru pacienții cu cancer.

Howard A. Pearson, MD, profesor emerit de pediatrie, a primit Distinguished Career Award de la Societatea Americană de Hematologie/Oncologie Pediatrică la a noua conferință anuală din Chicago, în octombrie. Dr. Pearson a fost recunoscut pentru cariera sa în pediatrie și pentru identificarea a două boli: neutropenia cronică, o formă congenitală de anemie; și sindromul Pearson, o tulburare a sângelui cauzată de o boală mitocondrială. Sindromul Pearson apare în copilărie și este de obicei fatal. Au fost diagnosticate între 30 și 40 de cazuri în întreaga lume.

Robert A. Rosenheck, MD, HS '73-77, profesor clinic de psihiatrie la Yale și director al Centrului de Evaluare a Programului de Nord-Est al sistemului de asistență medicală VA Connecticut din West Haven, a fost onorat de Fondul de asistență pentru veterani din Vietnam pentru serviciul său distins pentru veteranii fără adăpost și veteranii cu boli mintale grave.

Tracy A. Smith-Leiker, Ph.D., cercetător postdoctoral în genetică, a fost onorat în noiembrie la Simpozionul Zeneca Pharmaceuticals Life Science. Dr. Smith-Leiker a fost un câștigător în programul Burroughs Wellcome Fund Life Science Research Fellowship, care recunoaște realizările tinerilor oameni de știință, pentru cercetarea unei proteine implicate în transportul intercelular în timpul oogenezei Drosophila.

Merle Waxman, decan asociat pentru dezvoltare academică, a primit Asociația Colegiului Medical American (AAMC) în 1996

Femeile în

Premiul pentru Leadership în Medicină în noiembrie. Ea este prima non-medic care a primit premiul de când a fost înființat acum patru ani. Dna Waxman, care este, de asemenea, director al

Office for Women in Medicine și ombudsperson, a fost recunoscută de AAMC pentru conducerea ei instituțională la Yale și pentru rolul său în toată țara ca avocat al femeilor în medicină și știință.

Eiji Yanagisawa, MD, HS '5659, profesor clinic de otolaringologie, a fost vorbitorul invitat la cea de-a 97-a reuniune anuală a Societății Otorrinolaringologice din Japonia, care a avut loc în luna mai trecută la Fukuoka. Prezentarea sa a fost intitulată Video Documentation in Otorinolaringology.

Lorrin Yee, MD, cercetător asociat în medicină, s-a alăturat echipei Yale Cancer Centers de terapie de dezvoltare.

Barry L. Zaret, MD, Robert W.

Profesorul Berliner de Medicină și Radiologie Diagnostică și fiul său, Elliot, au fost una dintre cele două perechi de expozanți tată și fiu din Yale la Greene Art Gallery și New England Sculptors' Guild din Guilford, Connecticut, în septembrie. De expoziție a beneficiat Școala de muzică de cartier din New Haven.

Numiri ACE

Michael B. Bracken, Ph.D., profesor de epidemiologie și obstetrică și ginecologie, a fost instalat ca președinte al Colegiului American de Epidemiologie din Baltimore. La recenta reuniune anuală a colegiului, statutul de bursă a fost conferit lui Robert W. Ryder, MD, profesorul John Rodman Paul de Epidemiologie și Medicină și Susan T. Mayne, Ph.D., profesor asistent de epidemiologie. Audrey F. Saftlas, Ph.D., cercetător asociat în epidemiologie, a fost aleasă ca membru al colegiului. La aceeași întâlnire, Lisbet Lundsberg, Ph.D. '95, cercetător asociat în epidemiologie, a primit Premiul pentru studenți pentru teza ei de doctorat, Consumul scăzut până la moderat de alcool în timpul sarcinii și întârzierea creșterii intrauterine, greutatea scăzută la naștere și nașterea prematură.

știri pentru absolvenți/ae

Un absolvent de la Yale preia
frâiele la Tufts

eu

John T. Harrington, MD '62, un nefrolog care a servit ca decan interimar al Școlii de Medicină a Universității Tufts în ultimul an, a fost numit al 15-lea decan al școlii de medicină de 103 ani de către Consiliul de administrație al universității.

Dr. Harrington, care a fost profesor de medicină la Tufts din 1979, a fost ales după o căutare de un an. Înainte de a fi numit decan interimar al școlii de medicină în noiembrie 1995, el a ocupat funcția de decan academic al școlii din 1994.

Președintele Tufts, John DiBiaggio, l-a numit pe Dr. Harrington „calificat unic" pentru a consolida universitatea și relația școlii de medicină cu spitalele sale didactice.

Și-a primit diploma de licență de la Colegiul Sfintei Cruci din Worcester, Massachusetts, în 1958. Un profesor și mentor iubit, Dr. Harrington a fost citat pentru predare.

Absolvenți/ae în campus

La 30 mai 1996, Robert A.

Chase, MD, profesor de chirurgie Emile Holman la Universitatea Stanford, a prezentat runde chirurgicale mari la Yale. Prezentarea s-a făcut în 3-D și s-a intitulat Stereoscopy: History and Medical

Aplicații. Dr. Chase a absolvit clasa '47 la Facultatea de Medicină și și-a finalizat pregătirea de specialitate în chirurgie la Spitalul Yale-New Haven în 1954. După experiențe militare în chirurgie reconstructivă și plastică, a finalizat pregătirea suplimentară în acea specialitate și s-a întors la Yale în 1957 pentru a-și iniția prima. Secția de Chirurgie Plastică și Reconstructivă.

În 1963, dr. Chase a fost numit președinte al Departamentului de Chirurgie de la Stanford și a devenit profesor de chirurgie Emile Holman. Și-a petrecut restul carierei chirurgicale la Stanford, cu excepția a trei ani în care a fost președinte și director al Consiliului Național al Examinatorilor Medicali. În prezent, Dr. Chase servește ca profesor în divizia de anatomie la Stanford. În timpul vizitei sale la Yale, el a avut ocazia să organizeze seminarii cu personalul de familie și să viziteze membrii facultății de la facultatea de medicină din mai multe departamente.

Dr. Chase lucrează în prezent la dezvoltarea de programe educaționale interactive asistate de computer în cadrul laboratoarelor de calculatoare pe care le-a ajutat să le dezvolte la Stanford.

Nicholas PR Spinelli, MD '44

David A. Page, MD '56, scrie pentru a spune că este semipensionat în Savannah. Ga., „part-time la Georgia Eye Institute și part-time pe un teren de golf”.

Charles Zigun, MD '56, își reia cariera îndelungată în practica psihiatrică privată după o numire de cinci ani la Departamentul de Sănătate Mintală din Connecticut ca psihiatru curant în unitatea de terapie intensivă psihiatrică.

Membrii clasei din 1954 s-au întâlnit la Cambridge, Anglia, pentru o reuniune interimară și o conferință în septembrie. Sediul lor se afla în Colegiul Lucy Cavendish, la doar o scurtă plimbare de colegiile Backs of Cambridge, unde grupul este fotografiat cu Capela King's College (1485 AD) în depărtare. A avut loc o întâlnire la spitalul universității și, într-o seară, medicii generaliști din Cambridge și specialiștii spitalului s-au alăturat grupului la o cină tip bufet. Colegii de clasă din Yale au făcut turul Cam

George E. Vazakas, MD, HS '61-63, sa pensionat în iulie, după 29 de ani în practică privată în urologie. Dr. Vazakas va continua să predea studenților de medicină și rezidenților de la Universitatea din Massachusetts la Berkshire Medical Center din Pittsfield, Mass.

Joseph FJ Curi, MD '64, din Torrington, Connecticut, scrie cu vești despre cei patru copii ai săi. Cele două fiice ale sale mai mari, Anne și Sarah, sunt avocați practicieni în Boston.

bridge colegii și grădini și a făcut excursii de o zi la Londra, Ely și Lavenham, pe lângă călătorii la Bath, Scoția și Paris. În imagine sunt, așezate de la stânga la dreapta: JoAnn Vosskuhler, Eva Henriksen, Barbara Olson, John Rose, Barbara Pullen, Audrey Nora și Jeanne Davis. În picioare, de la stânga la dreapta: Phyllis Paule, Esther McMillin, Lowell Olson, Elizabeth Lockett, Donald Davis, Jack Vosskuhler, Richard Pullen, Janet Crovatto, Arthur Crovatto, James Nora și William Paule.

Copiii săi mai mici, Katheryn și Michael, ambii au făcut parte din Echipa Collegiate All-America a US Rowing în 1996. Katheryn este consilier pentru adolescenți și antrenor pentru femei începători la Universitatea din Vermont. Michael este un senior la Yale College și căpitan de echipaj la categoria grea. A fost acceptat admiterea timpurie la Facultatea de Medicină de la Universitatea din Connecticut.

M. Harvey Brenner, Ph.D. '67, profesor în științe comportamentale și educație pentru sănătate la Școala de Igienă și Sănătate Publică a Universității Johns Hopkins, a primit premiul pentru excelență al Asociației Americane de Sănătate Publică la întâlnirea anuală din noiembrie din New York City. Dr. Brenner a fost recunoscut pentru studiile sale privind relațiile dintre factorii economici și sănătatea publică.

Patricia D. Mail, MPH '67, scrie pentru a spune: „Nu renunța niciodată!” La douăzeci și nouă de ani după ce și-a obținut diploma de master, în cele din urmă, la a treia

încercare, a primit un doctorat. diploma de la Universitatea din Maryland. Cercetările ei despre indienii americani și alcoolul au început la Yale și a fost subiectul ei de disertație.

Sidney C. Smith Jr., MD '67, profesor de medicină, șef de cardiologie și director al Centrului Academic pentru Boli Cardiovasculare de la Universitatea din Carolina de Nord din Chapel Hill, a fost vorbitor invitat la o recepție specială a președintelui American Heart Association (AHA) care sărbătorește cercetarea, desfășurată la Școala de Medicină Yale în octombrie. Dr. Smith este fostul președinte al Centrului Național al AHA.

Harry S. Holcomb III, MD '68, chirurg ortoped la Eastern Shore Physicians & Surgeons Inc din Nassawadox, Virginia, a abordat cel de-al 16-lea Simpozion anual privind istoria maritimă din sudul Noii Anglie în noiembrie. Discuția lui a fost cronică

artermark

Un raport special de la Yale Medicine și Yale Cancer Center

„Am ajuns mai departe decât am visat vreodată”

În urmă cu douăzeci și cinci de ani, președintele Nixon a semnat o legislație foarte luptată, dar importantă, Actul Național al Cancerului. Noua lege a lansat o campanie masivă de cercetare științifică de bază pentru a înțelege mai bine cancerul și a promovat aplicarea pe scară largă a acestor descoperiri pentru a ajuta pacienții. Cu o nouă finanțare și independență, se aștepta ca Institutul Național al Cancerului (NCI) să lucreze energic și eficient pentru a reduce suferința cauzată de o boală considerată atunci a fi fatală în majoritatea cazurilor.

Războiul împotriva cancerului a avut succes? Un sfert de secol mai târziu, impactul profund al National Cancer Act este ușor de măsurat în termeni umani. Peste 10 milioane de supraviețuitori își datorează viața cercetării asupra cancerului și, printre copii, rezultatele au fost cu adevărat remarcabile. Cele mai multe cazuri de leucemie infantilă sunt acum vindecabile, iar ratele de deces pentru cancerul copiilor au scăzut cu peste 62% din 1950, potrivit NCI.

Dovada dramatică a succesului măsurii a venit în noiembrie anul trecut printr-un studiu din revista Cancer. Pentru prima dată de la începutul evidenței în 1901, mortalitatea generală prin cancer în Statele Unite a scăzut cu 2,6 la sută. Acest declin, observat în perioada 1991-1995, este probabil să continue cu mult după anul 2000.

„Am ajuns mai departe decât au visat vreodată oamenii care au încadrat actul”, spune directorul Yale Cancer Center Vincent T. DeVita Jr., MD, care a condus NCI timp de opt ani

sub președinții Carter și Reagan. Următorii 25 de ani, spune dr. DeVita, promit o schimbare mai fundamentală: începutul sfârșitului cancerului.

În timp ce ratele de mortalitate pentru anumite tipuri de cancer au arătat scăderi puternice în trecut, aprecierea acestor numere a fost adesea umbrită de creșterea numărului de decese prin cancer în ansamblu. Dar acum domeniul s-a schimbat, spune dr. DeVita. „Cred că aceste scăderi vor fi constante și vor continua să se adâncească. Puteți atribui această reducere a mortalității și revoluția moleculară remarcabilă pe care o trăim acum, previziunii celor implicați în elaborarea Legii Naționale a Cancerului.”

De la adoptarea sa pe 23 decembrie 1971, actul a oferit mai mult de 30 de miliarde de dolari pentru cercetarea și tratamentul cancerului. La momentul trecerii, finanțarea guvernamentală anuală pentru cancer era de 176 de milioane de dolari, buget care astăzi s-a extins la aproximativ 2 miliarde de dolari. Dr. DeVita spune: „Este probabil una dintre cele mai bune investiții făcute vreodată de guvernul SUA”.

Dr. DeVita sa alăturat NCI în 1966, după rezidențiat la Spitalul Yale-New Haven. Șase ani mai târziu, a câștigat Premiul Albert și Mary Lasker pentru Medicină, pentru dezvoltarea combinației de patru medicamente cunoscută sub numele de MOPP. Acest regim de chimioterapie a crescut rata de vindecare pentru pacienții cu boală Hodgkins avansată de la aproape zero la 65%.

(continuare la pagina 2)

Prezent la creație: Evoluția cercetării și tratamentului modern al cancerului la Yale

Yale formează o rețea de cancer la nivel național

Noile tratamente care sunt lansate de pionierat la Yale Cancer Center sunt acum disponibile pentru pacienții din Connecticut la centrele medicale care participă la nou formata Yale Oncology Network. Rețeaua este concepută pentru a combina expertiza Yale Cancer Center cu cea a oncologilor comunitari din toate colțurile statului.

Spitalul Danbury și Spitalul Bridgeport sunt primele două centre de cancer afiliate din rețea. În plus, parteneriate oficiale au fost formate cu Centrul de Cancer Norwich și două cabinete medicale, Hematologie, Oncologie, PC în Stamford și Northwestern Connecticut Oncology/Hematology Associates. Conform acordului, multe dintre studiile de cercetare clinică Yale Cancer Centers sunt deschise pacienților din aceste facilități și practici,

permițându-le să se supună unui tratament într-un cadru familiar și sub conducerea propriilor medici.

Directorul Yale Cancer Center Vincent T. DeVita Jr., Ml), prevede o eventuală rețea de aproximativ opt spitale. „Prin cuplarea puternicului motor de cercetare de la Yale cu sfera de influență a afiliaților comunității”, spune el, „progresele în îngrijirea cancerului vor fi mai ușor disponibile pentru pacienții din tot Connecticut”.

„Am ajuns mai departe decât am visat vreodată”

(continuare, de la pagina 1)

Dr. DeVita a devenit director al Institutului Național al Cancerului în 1980, funcție pe care a deținut-o până în 1988. Director al Yale Cancer Center din 1993, a adunat o echipă și a organizat programe pentru a integra cercetarea de bază de clasă mondială din Yale cu tratamente clinice avansate pentru a beneficia de pacienții cu cancer din Connecticut și din întreaga lume.

O mare parte din semnificația Legii Naționale a Cancerului provine dintr-o caracteristică unică: pentru prima dată, a existat un mandat de a sprijini aplicarea cercetării, care a extins concentrarea anterioară a NIHs asupra cercetării de bază. Pentru a accelera transferul cercetării cancerului către tratamentul pacienților cu cancer, Legea Națională a Cancerului a creat centre cuprinzătoare de cancer (în prezent sunt 26) pentru a efectua cercetări de bază și a transfera acele cercetări către clinică. Yale Cancer Center, fondat în 1974, a fost unul dintre primele dintre aceste centre „matrice” înființate la principalele școli de medicină din Statele Unite.

Multe dintre progresele în îngrijirea cancerului au venit direct din capacitatea de a efectua studii clinice, care au fost prevăzute în act. Și rezultatele acestei finanțări pot fi văzute în tratamentul cu succes a multor tipuri de cancer, inclusiv de sân, de colon, leucemii și boala Hodgkins. Multe tratamente sunt acum mai puțin radicale și mai puțin toxice și au mai puține efecte secundare.

„Morbiditatea bolii s-a schimbat radical din cauza studiilor clinice”, spune dr. DeVita, „și acum vedem și o scădere a mortalității”.

Cercetătorii dobândesc o mai bună înțelegere a diferențelor dintre mecanismele celulare, iar genele reale care diferențiază celulele canceroase de celulele normale au devenit ținte specifice ale tratamentelor. În viitor, aceste tratamente vor face din cancer cea mai curabilă dintre bolile cronice, datorită în mare parte revoluției biologiei moleculare care a fost finanțată practic de Legea Națională a Cancerului.

„Instrumentele pe care le avem acum la dispoziție pentru a analiza mecanismul celulelor canceroase sunt uluitoare”, spune dr. DeVita. „Să văd cancerul trecând de la incurabil la vindecabil a fost un mare fior.”

Edward Chu, MD, a ajuns la Yale în 1996, după ce a lucrat aproape 10 ani la Institutul Național al Cancerului, unde experiența sa în farmacologie biochimică l-a determinat să investigheze modul în care funcționează medicamentele canceroase și cum celulele canceroase devin rezistente la anumite medicamente.

Cercetarea Dr. Chu se concentrează pe antimetaboliți și fluoropirimidine, medicamente majore utilizate pentru tratarea cancerului de colon și de sân. În special, el aplică abordări moleculare pentru a înțelege mai bine de ce celulele canceroase devin rezistente la acești agenți.

Poate fi o surpriză pentru unii că dr. Chu este interesat de dezvoltarea de medicamente cu o bază naturală și pe bază de plante. Dar aceasta este o componentă a cercetării sale. „Mulți dintre agenții anticancer utilizați acum s-au dezvoltat inițial din produse naturale”, spune dr. Chu. Camptotecinele, cea mai recentă clasă de compuși care au demonstrat o activitate clinică impresionantă, provin din scoarța și lemnul unui copac găsit în China. S-a demonstrat recent că o serie de medicamente pe bază de plante au proprietăți anticancerigene interesante. De exemplu, ingredientul activ din Yun zhi, derivat din arborele din lemn de salcie din China, a fost recent identificat ca o moleculă mică de proteine care pare să aibă o activitate anti-cancer uimitoare împotriva unui număr de boli maligne.

„Este o posibilitate interesantă”, spune dr. Chu, „ca acești agenți să acționeze, parțial, determinând diferențierea celulelor canceroase într-o stare care nu mai este malignă. De asemenea, este posibil ca aceștia să ajute la stimularea propriului sistem imunitar al organismului.”

Susan Mayne: Prevenire și sănătate publică

Pentru oamenii de știință care urmăresc cercetări de ultimă generație în prevenirea și controlul cancerului, Connecticut oferă unul dintre cele mai bune laboratoare populaționale din lume: are un registru de cancer la nivel de stat care funcționează din 1935, o populație relativ mare concentrată într-o regiune geografică mică și o mulțime de resurse la Yale Cancer Center.

Această sinergie a atras-o pe Susan T. Mayne, PhD, la Yale pentru a-și extinde cercetările în ceea ce privește rolul pe care dieta îl poate juca în cauzarea cancerului. În calitate de profesor asistent de epidemiologie și director asociat al Cancer Centers pentru prevenire, dr. Mayne lucrează cu colegii pentru a izola și a evalua factorii de risc asociați cu cancerul. Un nou instrument, Resursa partajată pentru verificarea rapidă a cazului, permite investigatorilor Yale Cancer Center să identifice pacienții cu cancer din Connecticut în câteva săptămâni de la diagnosticul lor inițial. Urmărirea acestor pacienți de la o dată precoce oferă date valoroase pentru a înțelege mai bine ce cauzează diferite tipuri de cancer și cum pot fi prevenite.

De exemplu, se știe puțin despre rolul factorilor de mediu în cauzarea cancerului de sân. Dr. Mayne lucrează cu investigatorul principal Tongzhang Zheng, ScD, profesor asistent de epidemiologie, pentru a testa ipoteza conform căreia femeile cu cancer de sân au niveluri mai mari decât cele normale de compuși organoclorați în grăsimea lor corporală. Dr. Zheng și Mayne, împreună cu epidemiologul Robert Dubrow, MD, PhD, și chirurgul pentru cancerul de sân Barbara Ward, MD, combină analizele chimice ale țesutului adipos al femeilor cu interviuri aprofundate cu pacienții axate pe dieta și stilul de viață.

Pentru unele tipuri de cancer, rolul modelelor alimentare este neclar, sugerând necesitatea unor studii observaționale. Un astfel de proiect condus de Harvey Risch, PhD, profesor asociat de epidemiologie, are ca scop investigarea rolului alimentației și al altor factori într-un cancer care crește rapid, adenocarcinomul esofagului. „Aceste studii sunt necesare pentru a identifica comportamentele cu risc scăzut și înalt”, spune dr. Mayne, „pentru a pregăti terenul pentru eforturile viitoare de prevenire.”

1993

1995

1994-1997

Vincenti DeVita Jr., md, oncolog clinic pionier și director al Institutului Național al Cancerului din 1980 până în 1988, devine al patrulea director al Yale Cancer Center.

Rețeaua de oncologie Yale este formată ca un cadru pentru studiile clinice la nivel de stat efectuate la Yale și centrele medicale din jurul Connecticut. Dr. DeVita și Jose Costa, md, director adjunct al Yale Cancer Center, stabilesc o nouă structură de program la Yale Cancer Center, care leagă strâns cercetarea de bază și cea clinică.

OO lJ |O z

▯ § §

L

oz <

>

Q.

<

CC 'UI

X

ui

z ui

CD

Yale Cancer Center este unul dintre cele 26 de centre cuprinzătoare de cancer desemnate de Institutul Național al Cancerului. Dacă doriți să susțineți programele sale, vă rugăm să scrieți la Yale Cancer Center, Yale University School of Medicine, PO Box 208028, New Haven, CT 06520-8028 sau la telefon 203-785-2144.

Quartermark este o publicație comună specială a Yale Medicine, a revistei Școlii de Medicină a Universității Yale și a Yale Cancer Center. Contribuitori: Michael Fitzsousa, Judith Winslow, Ilene Shub lefland, Pat Janowski. Design: Cheney & Company

Albert Deisseroth: Schimbarea codului genetic al cancerului

Fiecare dintre noi poartă în celulele noastre fragmente de ADN care nu sunt perfecte. Unele dintre aceste erori de programare vor duce la cancer.

Ce se întâmplă dacă am putea corecta acele greșeli codificate înainte ca o malignitate să devină suficient de mare pentru a amenința viața sau înainte ca aceasta să apară? Poate chiar înainte de nașterea însăși?

Acesta este obiectivul pe termen lung al Albert B. Deisseroth, MD, PhD, și al echipei sale de cercetători și clinicieni, care urmăresc piste promițătoare în domeniul în plină dezvoltare al terapiei genice. Dezvoltarea unui singur tratament care durează o viață poate modifica într-o zi domeniul terapiei cancerului în centrul său.

Actualul program de terapie genetică de la Yale este îndreptat spre eliminarea unora dintre obstacolele din calea acestei viziuni pe termen lung. În curând vor fi lansate studii clinice pentru pacienții cu cancer de sân, ovarian și prostată, pentru a testa intervenții genetice menite să îmbunătățească chimioterapia și tratamentele cu radiații.

„Terapia genetică”, spune Dr. Deisseroth, „va duce la eforturi de descoperire a medicamentelor și la o nouă generație de medicamente. Modul în care sunt tratate bolile umane se va schimba dramatic, de asemenea, poate duce într-o zi la o mai bună prevenire a cancerului, permițând clinicienilor să identifice și să repare defectele genelor”.

Frank Hsu: Un vaccin împotriva cancerului

Cel mai frecvent obiectiv al unui vaccin este prevenirea: vaccinarea împotriva gripei ar trebui să protejeze împotriva contractării bolii. Medicul oncolog Frank Hsu, este implicat în dezvoltarea unui tip diferit de vaccin pentru combaterea cancerului.

Spre deosebire de vaccinurile standard, vaccinurile împotriva cancerului sunt menite să fie terapeutice. Ele sunt concepute nu pentru a preveni cancerul, ci pentru a ajuta la antrenarea sistemului imunitar să atace și să distrugă celulele canceroase existente. La Universitatea Stanford, dr. Hsu a lucrat pentru a dezvolta și testa această abordare prin încorporarea unor bucăți de celule canceroase în vaccinuri formulate pentru a stimula sistemul imunitar. Rezultatele preliminare ale acestei lucrări s-au arătat promițătoare

împotriva limfoamelor non-Hodgkin.

La Yale, dr. Hsu lucrează pentru a perfecționa și îmbunătăți tehnicile de vaccinare. Majoritatea lucrărilor sale se concentrează pe celulele dendritice, care provoacă un răspuns imun puternic în organism. Într-un studiu clinic în curs de desfășurare, dr. Hsu recoltează celule sanguine de la un pacient, apoi izolează și purifică precursorii celulelor dendritice din sânge.

Acești precursori sunt amestecați în cultură cu proteine tumorale de la același pacient. După câteva zile de cultură, celulele dendritice se maturizează și încorporează proteinele tumorale. Prin returnarea acestor celule înapoi la pacient, aceste celule dendritice modificate pot stimula apoi răspunsul împotriva tumorii canceroase.

originea și extinderea operațională a Benedict-Manson Transportation Co. din New Haven. Dr. Holcomb este un descendent direct al familiei Manson.

Charles A. Dinarello, MD '69, HS '69-75, profesor de medicina la Universitatea din Colorado Scoala de Medicina din Denver, a primit Medalia de aur Ludwig Heilmeyer pentru contributiile sale la progresul in biologia moleculara pentru medicina. Până în 1996, a fost profesor de medicină și pediatrie la Tufts University School of Medicine, unde a înființat Sheldon M. Wolff Professorship. Dr. Dinarello este fost-vicepreședinte al Societății Americane de Investigații Clinice și președinte al Societății Internaționale de Citokine. În 1993, a primit premiul Ernst Jung în medicină și a donat premiul de 125.000 de dolari universităților din SUA și Israel.

J'S

Morris B. Mellion, MD '70, a fost numit vicepresedinte senior al politicii de ingrijire a sanatatii si director medical la BlueCross BlueShield din Nebraska. Dr. Mellion este, de asemenea, profesor asociat clinic de practică de familie și chirurgie ortopedică (medicina sportivă) la Centrul Medical al Universității din Nebraska și servește ca medic de echipă pentru sportul masculin și feminin și ca profesor adjunct la Școala de Sănătate, Educație Fizică și Recreere de la Universitatea din Nebraska din Omaha.

Stephan Ariyan, MD, HS '70-76, profesor clinic de chirurgie (plastică) la Yale, a fost selectat ca profesor vizitator național în 1996 pentru Societatea Chirurgilor Cap și

Gât. În calitate de profesor vizitator național, dr. Ariyan a susținut prelegeri la universitățile din Toronto, Miami, Tennessee și Louisville. Anterior a fost președinte al societății din 1992 până în 1993.

Thomas W. Chapman, MPH '71, director executiv al Centrului Medical George Washington pentru dezvoltarea rețelei, a primit premiul Distinguished Alumni Award din 1996 de către Asociația din Yale

Absolvenți în Sănătate Publică. Ceremonia a făcut parte din festivitățile de la Yale Club din New York, în noiembrie, la o cină, organizată în timpul reuniunii anuale a Asociației Americane de Sănătate Publică.

Dl. Chapman servește, de asemenea, ca consilier principal în domeniul sănătății al administrației Clinton privind reforma asistenței medicale. În prezent, este ofițerul de program național pentru Opening Doors, un program de reducere a barierelor socioculturale din calea îngrijirii sănătății, sponsorizat de Fundația Robert Wood Johnson și Henry.

J. Kaiser. El a primit, de asemenea, premiul CEO al Anului de la Asociația Spitalelor Americane în 1989.

Harvey Fernbach, MD '71, MPH '71, din Washington, DC, are o practică privată de psihiatrie în Maryland și este consultant pentru Consiliul pentru Afaceri Economice al Asociației Americane de Psihiatrie. Dr. Fernbach este, de asemenea, la Facultatea de Medicină și Chirurgie din Maryland și un membru al Medicilor pentru Programul Național de Sănătate, care este implicat într-un efort național de a stabili un sistem de îngrijire a sănătății cu plătitor unic.

Michael A. Kaufman, MD '73, JD, a fost numit ofițer medical și vicepreședinte senior al A DAR BANI ESTE O CHEIE UȘOARĂ ȘI ÎN PUTEREA ORICE OM. DAR SĂ DECIDEȚI CUI SĂ ÎL DĂRȚI, ȘI CÂT MARE ȘI CÂND ȘI ÎN CE SCOP ȘI CUM, NU ESTE NI ÎN PUTEREA FIECĂRUI OM ȘI ȘI O CHEIE UȘOARĂ.

Aristotel

Presupunând că ați considera Școala de Medicină drept unul dintre beneficiarii dumneavoastră preconizați, suntem pregătiți să vă ajutăm când, în ce scop și cum.

i

Dăruirea planificată este una dintre specialitățile noastre.

Facultatea de Medicină a Universității Yale

Biroul de dăruire planificată

Căsuța poștală 2038

New Haven, CT 06521-2038

1-800-445-6086

Fax:1-203-432-7901

MEDICINA YALE

BlueCross of California, filiala de operare din California a WellPoint Health Networks Inc.

Harry S. Romanowitz, MD '73, președinte al departamentului de pediatrie de la Stamford (Conn.) Spitalul, a jucat un rol esențial în înființarea noului Roslyn and Leslie Goldstein Childrens Health Center, o clinică de îngrijire medicală primară și de specialitate pentru ambulatoriu. Dr. Romanowitz a fost vorbitorul principal la dedicarea centrului.

Stephen I. Kramer, MD, HS '7883, a fost promovat profesor asociat de psihiatrie și medicina comportamentală la Bowman Gray School of Medicine din Winston-Salem, NC, în septembrie. Dr. Kramer este profesor asistent de psihiatrie și medicină comportamentală la Bowman din 1989.

Shannon C. Kenney, MD '79, HS '79-83, profesor asociat de medicină, a fost unul dintre cei patru beneficiari ai Premiilor Philip și Ruth Hettleman din 1996 pentru realizări artistice și academice de către Young Faculty de la Universitatea din Carolina de Nord la Chapel Hill. Dr. Kenney este cunoscut la nivel mondial printre cercetătorii virusului Epstein-Barr ca lider în domeniul reglării expresiei genelor virale.

Thomas D. Fogel, MD, HS '8285, vicepreședinte al Coastal Radiation Oncology Medical Group din California, a fost ales secretar al Consiliului de Administrație din 1996-1997 al Diviziei din California a Societății Americane de Cancer la cea de-a 50-a întâlnire anuală care a avut loc la Hotelul Fairmont din San Francisco. Dr. Fogel

De asemenea, a primit premiul anual al diviziilor pentru calitatea vieții pentru a înființa un grup de sprijin pentru cancerul de prostată pentru pacienți și familii.

Kristine M. Napier, MPH '84, consultant nutrițional și scriitor medical, a primit un premiu William Harvey pentru excelență în scrisul de reviste pe subiectul colesterolului la cea de-a 21-a Conferință anuală de sud-est despre sănătatea cardiovasculară, găzduită de Divizia de Promovare a Sănătății din Carolina de Nord. Premiul este sponsorizat de American Medical Writers Association, National Heart, Lung and Blood Institute al National Institutes of Health; și Bristol-Myers Squibb Co. Dna Napier a primit anterior un premiu William Harvey în 1994.

Larry Amsel, MD '88, din New York City, a primit o subvenție de 400.000 de dolari de la National Institutes of Health's Human Genome Project pentru a produce un videoclip educațional pentru medicii de îngrijire primară despre îngrijirea și consilierea pacienților care se confruntă cu teste genetice și care se confruntă cu întrebări legate de testarea riscurilor genetice. Proiectul este în colaborare cu Centrul de Bioetică Hastings.

Elan D. Louis, MD '89, HS '8990, și Vinita Sehgal, MD '90, ambii profesori asistent la Colegiul Medicilor și Chirurgilor, Universitatea Columbia, anunță nașterea fiului lor, Devin Natan, în august.

Leila A. Mankarious, MD '90, sa alăturat serviciului pediatric de urechi, nas și gât de la Harvard Medical School, Massachusetts Eye and Ear Infirmary, din Boston.

Margaret R. Stevens O'Neill, MD '91, sa căsătorit cu Michael E.

O'Neill, JD '90, în iunie 1991, și sa mutat la Baltimore, unde a petrecut doi ani în medicină internă și trei în dermatologie la Johns Hopkins. Dr. Stevens O'Neill s-a alăturat acum unui cabinet privat de lângă Washington, DC, în timp ce soțul ei este grefier pentru un judecător de la Curtea Supremă. I-ar plăcea să-și vadă colegii de clasă dacă se află în zonă.

Deborah A. Dillon, MD '92, un bursier în patologie moleculară, a fost selectată să primească o bursă de 25.000 de dolari, ca parte a programului de premii pentru bursieri ai College of American Pathologists Foundation 1996-1997. Proiectul de cercetare al Dr. Dillon se va concentra pe detectarea ADN-ului tumoral în sângele pacienților cu tumori ale colonului și pancreasului.

Kathryn M. Ryder, MD '92, a fost numită profesor asistent de medicină la Facultatea de Medicină a Universității din Nevada.

Dr. Ryder practică medicina internă generală și este diplomat al Consiliului American de Medicină Internă.

Bruce G. Freeman, MD, HS '9396, sa alăturat lui Edward H. Gleich, MD, HS '75-77, la Shoreline Pediatrics and Adolescent Medicine, care are birouri în Madison și Clinton, Connecticut. Dr. Freeman este angajat cu Tina M. Roman, MD, rezident în pediatrie la Spitalul New Have din Yale.

weekend de reuniune a absolventilor

PROGRAM PRELIMINAR

VINERI, 6 IUNIE 1997

8:00 am până la 7:00 pm

ÎNSCRIEREA ŞCOALA MEDICINĂ A ALUNI/AE

Sterling Hall of Medicine, Rotunda

13:00 până la 14:30

FOND ŞCOALA DE MEDICINĂ ALUNI

AGENŢI DE CLASĂ ŞI SCAUNE CADOU REUNION DEJUNUL

Sala de Medicină Sterling, Sala Steiner

13:00 până la 14:45

SCOALA DE MEDICINA YALE

PROGRAM DE REUNIREA CLASEI

Clădirea Speranței

15:00 până la 16:00

ASOCIAŢIA ALUNILOR YALE ÎN MEDICINĂ

Şedinţa Comitetului Executiv

Sala de Medicină Sterling, Sala Beaumont

16:15

Bine aţi venit la REUNION 1997

Salutări și observații

Lycurgus M. Davey, MD '43 martie

Președinte, Asociația Absolvenților din Yale în Medicină Gerard N. Burrow, MD '58

Decan, Facultatea de Medicină

SCOALA DE MEDICINA YALE PREZENTARE SPECIALA

Albert B. Deisseroth, MD, Ph.D.,

Ensign profesor de medicină

Șef, Secție Oncologie Medicală

Clădirea Speranței, camera 110

ora 17:15

RECEPȚIA DECANULUI

Biblioteca istorică

333 Cedar Street

Deschis tuturor absolvenților/ae, profesorilor, studenților și invitaților

18:15

GRĂTAR/BUFET

Edward S. Harkness Hall

367 Cedar Street

Deschis tuturor absolvenților/ae, profesorilor, studenților și invitaților

Este necesară înregistrarea în avans plătită în avans

Sâmbătă, 7 IUNIE 1997

7:30 am până la 7:00 pm

ÎNREGISTRARE MEDICAL ALUNE/AE

Sterling Hall of Medicine, Rotunda

7:30 - 10:00

MIC DEJUN CONTINENTAL

Sala de Medicină Sterling, Sala Beaumont

9:45 - 11:00

SEMINAR FACULTATEA

Noi direcții în tratamentul cancerului

Introducere: Albert B. Deisseroth, MD, Ph.D. Participanți: Edward Chu, MD, Ph.D.,

Frank Hsu, MD, Ph.D., și Barbara Burtness, MD

Clădirea Speranței, camera 110

ora 11:15

ADUNAREA ANUALĂ A ASOCIAȚIEI

OF YALE ALUNI LA MEDICINĂ

Bun venit și observații

Lycurgus M. Davey, MD '43 martie,

Președintele Asociației

Salutări

Richard C. Levin

Președinte, Universitatea Yale

Starea școlii Adresa

Gerard N. Burrow, MD '58

Decan, Facultatea de Medicină

Distinși absolvenți la Medicină

Prezentarea premiului pentru servicii

Brady Auditorium, 310 Cedar Street

ora 12:15

SHERRY

ora 12:30

PRÂZUL BUFET

Edward S. Harkness Hall, 367 Cedar Street

14:45

TURURI GHIDATE

Yale Center for British Art 15:00 - 16:00

Secțiuni istorice din New Haven 15:00 - 16:15 Spitalul de copii Yale-New Haven

3:00 până la 4:00 p.m.

Pentru informații suplimentare, sunați la 203-785-4674

NECROLOGIILE

Ralph D. Aleea

Ralph D. Alley, MD, a murit pe 7 septembrie la casa sa din Loudonville, NY. Avea 78 de ani.

Născut în India, fiul unor părinți misionari, Dr. Alley și-a petrecut primii 15 ani acolo și a urmat școala Woodstock de la baza Himalaya. A absolvit Universitatea din Virginia în 1939 și Școala de Medicină din Yale în 1943.

Dr. Alley a servit în Marina SUA ca ofițer medical la bordul LST 292 în timpul invaziei Normandiei a plajei Omaha în ziua Z, 6 iunie 1944. A terminat rezidențiat în chirurgie generală și cardio-toracică la Spitalul Yale-New Haven și, în 1952, sa mutat la Albany. În 1954, a fost primul chirurg care a reparat un anevrism traumatic al arcului aortic folosind șunturi externe dezvoltate în laboratorul său de chirurgie și a devenit cunoscut la nivel internațional ca un pionier în chirurgia cardiotoracică. Dr. Alley, împreună cu David S. Sheridan din Argyle, NY, au inventat numeroase catetere și dispozitive medicale încă utilizate pe scară largă astăzi.

Din 1973 până în 1983, a fost șeful diviziei de chirurgie cardiotoracică la Albany Medical College și profesor invitat la facultatea Universității din Virginia. Dr. Alley a fost membru fondator al Societății Chirurgilor Toracici și a servit ca președinte în 1976. De asemenea, a servit ca regent al Colegiului American de Chirurgii pentru o perioadă de nouă ani și a fost membru al Consiliului American de Chirurgie Toracică.

Louise Bates Ames

Louise Bates Ames, născută în Portland, Maine, a murit de cancer tiroidian pe 31 octombrie, la casa nepoatei sale din Cincinnati. Ea avea 88 de ani.

Dr. Ames și-a primit diplomele de licență și masterat de la Universitatea din Maine și doctoratul ei. diploma de la Universitatea Yale în 1936. Ea a făcut parte din personalul Clinicii Yale de Dezvoltare a Copilului din 1933 până în 1948 ca asistent personal de cercetare al Dr. Arnold Gesell. În 1950, ea și alți doi colaboratori ai Dr. Gesell—Dr. Frances Ilg și Dr. Janet Rodell — au înființat Institutul Gesell pentru Dezvoltarea Copilului din New Haven, care mai târziu a devenit Institutul Gesell de Dezvoltare Umană.

Dr. Ames a fost unul dintre primii cercetători care au urmărit fazele de dezvoltare ale copilăriei. Din 1976 până în 1985, ea a scris o serie de ghiduri, începând cu Your One Year Old, care i-au ajutat pe părinți să simtă că sunt în țintă chiar și în timp ce copiii lor păreau tulburați.

Dr. Ames a scris 25 de cărți, multe articole științifice și o rubrică în ziar sindicalizat. A apărut în emisiunile Phil Donahue și Oprah Winfrey și, pentru o vreme, în propriul ei program de televiziune săptămânal. Din 1944 până în 1950, a fost curatoare la Yale Films of Child Development. În 1991 a devenit lector la Centrul de Studii ale Copilului din Yale și din 1993, profesor asistent emerit la Yale.

C. Elton Cahow

Elton Cahow, MD, a murit pe 2 ianuarie la casa sa din Branford, Connecticut. Avea 65 de ani.

Dr. Cahow s-a născut în Fort Pierce, Fla. A absolvit în 1952 la Davidson College din Carolina de Nord, cu o diplomă de licență în chimie și a primit o diplomă de medicină de la Cornell University School of Medicine în 1956. A efectuat stagii atât în chirurgie, cât și în medicină la New York Hospital-Comell Medical Center și și-a finalizat chirurgia în cadrul Centrului Medical Frank și chirurgie generală. Glenn, MD, la Spitalul din New York.

În 1963, Dr. Cahow sa alăturat facultății de la Yale ca instructor în Departamentul de Chirurgie. În cei 33 de ani de la Yale, a lucrat din 1964 până în 1970 ca profesor asistent, din 1970 până în 1977 ca profesor asociat și din 1977 până în 1987 ca profesor de chirurgie. În 1987, dr. Cahow a fost numit profesor de chirurgie William H. Carmalt și, de asemenea, a fost numit vicepreședinte al departamentului și șef al secției de chirurgie generală la școala de medicină și la Spitalul Yale-New Haven. A fost, de asemenea, director de program de rezidențiat chirurgical la spital.

Soția Dr. Cahow, Barbara Kinder Cahow, MD, este șef de chirurgie la sistemul de sănătate VA Connecticut din West Haven. În decembrie, Dr. Kinder a fost

numit profesor de chirurgie William H. Carmalt.

Deși interesele sale clinice se întindeau pe întregul domeniu al chirurgiei generale, el a dezvoltat un interes deosebit în domeniile chirurgiei hepatice, pancreatice și ale căilor biliare. În ultimii ani, Dr. Cahow a îmbrățișat tehnicile chirurgiei laparoscopice și a devenit

un lider internațional în performanța, evaluarea critică și predarea acestor tehnici. A fost membru al Colegiului American de Chirurgi și a aparținut unei multitudini de asociații profesionale. A fost fost președinte al Societății din Connecticut a Consiliului American de Chirurgii.

Contribuțiile comemorative pot fi făcute către Fondul de dotare C. Elton Cahow, c/o Larry Jerome, Ofițer Superior de Dezvoltare pentru Dezvoltare Medicală, 100 Church St. South, PO Box 7611, New Haven, CT 06519. O slujbă comemorativă va avea loc pe 23 mai în Capela Battell.

Louis A. Cohen

Louis A. Cohen, Ph.D., din West Bethesda, Md., a murit după un atac de cord pe 12 septembrie la un spital din Edinburgh, Scoția, în timp ce participa la o conferință. Avea 70 de ani.

Dr. Cohen, originar din Boston, a absolvit în 1949 chimie organică la Universitatea Northeastern și a primit un doctorat în chimie organică și biologică de la Massachusetts Institute of Technology. A fost la facultatea de biochimie la școala de medicină Yale din 1952 până în 1954.

În 1955, sa mutat la Bethesda, Md., în timp ce lucra ca chimist organic pentru National Institutes of Health (NIH). Din 1957 până în 1960, a fost profesor adjunct de chimie la Universitatea Howard. Din 1966, dr. Cohen a fost director al Școlii Absolvente a NIH a Fundației pentru Educație Avansată în Științe.

Donald S. Dock

Donald Stone Dock, MD, a murit pe 3 decembrie la Connecticut Hospice. Avea 69 de ani.

Născut în New York City, Dr. Dock a fost absolvent al Universității Princeton și al Școlii de Medicină a Universității Johns Hopkins. A avut o pregătire postuniversitară la Universitatea Yale și Harvard. Dr. Dock a locuit în Madison, Connecticut, timp de 26 de ani, înainte de a se muta la Branford în 1986.

A fost cardiolog la New Haven timp de 36 de ani, cel mai recent la Connecticut Heart Group. Dr. Dock a fost șef de medicină la Spitalul Saint Raphael din 1963 până în 1981, cu excepția anilor 1972 până în 1974, când a fost șef de medicină la Comisia pentru victime ale bombei atomice din Hiroshima și Nagasaki, Japonia. Mai recent, Dr. Dock a fost director al unității de îngrijire coronariană, director al programului de reabilitare cardiacă Take Heart și director de electrocardiografie și monitoare Holter la St. Raphael's. A fost profesor clinic de medicină la Yale și membru asociat la Berkeley College. Dr. Dock a fost distins cu Premiul Dr. Oscar Roth în 1996 de Saint Raphael's pentru mulți ani de dedicare și serviciu față de pacienții săi și spital.

William R. Goff

William Richard Goff, Ph.D., din Branford, Connecticut, a murit pe 10 septembrie la Connecticut Hospice. Avea 66 de ani.

Dr. Goff sa născut în Providence, RI, și a primit un doctorat de la Universitatea din Virginia. A fost profesor emerit de neurologie și psihologie la Yale School of Medicine și fost director al laboratorului de neuro-psihologie de la VA Connecticut Healthcare System din West Haven. Dr. Goff a ajutat la proiectarea și construirea primului computer analogic pentru a studia activitatea electrică a creierului uman.

O Caritate

Anuitate:

Cadoul YSM care evaluează

În schimbul unui cadou de 5.000 USD sau mai mult, Școala de Medicină vă poate oferi dvs. sau dvs. și soțului/soția dvs. un venit anual fix pe viață.

Vârsta (vârstele) și ratele dobânzilor de pe piață determină nivelul veniturilor.

Rate de eșantionare actuale:

Rata de vârstă(e).

O singură viață

55 4,8%

66 5,9%

77 8,2%

Două vieți

66/65 4,9%

75/74 5,9%

82/79 7,1%

Vă rugăm să ne permiteți să adaptăm o propunere la obiectivele dvs. filantropice și financiare.

Facultatea de Medicină a Universității Yale

Biroul de dăruire planificată

Căsuța poștală 2038

New Haven, CT 06521-2038

1-800-445-6086

Fax:1-203-432-7901

La momentul pensionării sale, în 1986, era profesor de neurologie la Yale și cercetător în cariera de știință la VA.

Frederick R. Hine

Frederick R. Hine, MD, a murit pe 12 septembrie la Duke University Medical Center din Durham, NC. Avea 70 de ani.

Născut în Cincinnati, Ohio, Dr. Hine a primit o diplomă de licență de la Yale în 1946 și a absolvit facultatea de medicină în 1949. A fost stagiar de psihiatrie la Charity Hospital din New Orleans și rezident la Tulane University School of Medicine, unde mai târziu a fost membru al facultății. În 1953, a devenit afiliat la Spitalul Southeast Louisiana din Mandeville.

În 1959, Dr. Hine s-a alăturat personalului de la Universitatea Duke și a început un mandat îndelungat, începând ca profesor asistent de psihiatrie, devenind profesor asociat în 1963 și profesor titular în 1971. În cei 37 de ani petrecuți la Duke, a fost președinte al comitetului de pregătire al școlii de medicină pentru Departamentul de Psihiatrie și din 1996, până la director în educație în psihiatrie, până în 19962. momentul morții sale. El este singurul beneficiar de trei ori al facultății de medicină de la Duke University

Premiul Profesorului.

J. Louis Jack

J. Louis Jack, MD, a murit pe 19 noiembrie la casa sa din North Haven, Connecticut. Avea 103 ani.

Dr. Jack, născut în New York City, a urmat Universitatea Brown și a absolvit în 1915 la Colegiul de Stat Rhode Island din Kingston, cunoscută acum ca Universitatea din Rhode Island. A predat științe și a antrenat la East Providence High School. Din 1917 până în 1919, dr. Jack a slujit în Franța ca membru al Artileriei de Campanie a II-a. În 1923, a absolvit Școala de Medicină din Yale și s-a internat la spitalele Bellevue și Staten Island din New York. A fost

chirurg la fostul spital Grace-New Haven, pensionându-se în 1950, și a fost, de asemenea, în cabinet privat cu fratele său, regretatul Gabriel J. Jack, MD.

În octombrie 1948, pictura sa Young Men In Green a fost prezentată în revista TIME. În 1992, la cea de-a 100-a aniversare, a fost onorat cu o diplomă de Doctor în Litere Umane de la Universitatea din Rhode Island și a fost, de asemenea, primul la care a primit premiul Distinguished Alumni Award în 1990.

Warren R. Johnson

Warren R. Johnson, MD, a murit pe 28 august de cancer la casa sa din Fairway Falls, Pike Creek, Del. Avea 65 de ani.

Dr. Johnson a absolvit în 1953 Colegiul Colby din Waterville, Maine, iar în 1957, Şcoala de Medicină din Yale. Și-a terminat stagiul de pediatrie și rezidențiat la Spitalul Delaware, Centrul Medical Wilmington și a fost bursier în pediatrie la Spitalul Johns Hopkins din Baltimore între 1960 și 1961. Dr. Johnson a fost secretar al personalului medical al Spitalului Delaware din 1963 până în 1970, medic curant superior și preşedinte în departamentul de pediatrie 11970 și 1973. Comitetul de acreditare al departamentului de pediatrie din 1973 până în 1980. De atunci, el a fost în practică privată și a fost director de educație medicală pentru pediatrie la Centrul Medical din Delaware. Dr. Johnson a fost, de asemenea, activ în Programul de îngrijire medicală a persoanelor fără adăpost de la Clinica Henrietta Johnson.

John W. King

John Weaver King. MD, Ph.D., a murit pe 9 octombrie la casa sa din Cleveland Heights, Ohio. Avea 80 de ani.

Născut în Bakerton, Pa., Dr. King a obținut o diplomă de master în știința produselor lactate de la Universitatea de Stat din Pennsylvania și un doctorat în bacterii.

riologie de la Yale în 1941 înainte de a-și termina diploma de medicină la Yale în 1944. După un stagiu în Philadelphia, a predat la Vermont Medical School din Burlington timp de patru ani. În 1950, Dr. King s-a alăturat Clinicii Cleveland, unde devotamentul său pentru modernizarea laboratoarelor a dus la denumirea departamentului de tehnologie medicală după el după pensionare. A condus laboratorul medical al spitalului pentru Fundația Cleveland Clinic și, în 1980, s-a pensionat din funcția de director al băncilor de sânge ale fundației.

Dr. King a servit în armată în serviciu activ în San Antonio, Texas, în anii 1950 și ca rezervist în anii 1970. A fost ofițer comandant al Spitalului General 256 din Parma, Texas, din 1973 până când s-a pensionat în 1975.

Leonard Parente

Leonard Parente, MD, a murit pe 9 noiembrie la Spitalul St. Raphael din New Haven.

Dr. Parente sa născut la New Haven și a primit o diplomă de licență de la Yale în 1927. După ce și-a obținut diploma de medicină de la Universitatea Emory, a finalizat un stagiu și rezidențiat în pediatrie și a intrat în practică privată.

În 1942, Dr. Parente a obținut o diplomă MPH de la Yale. A fost lector de sănătate publică la școala de medicină și director de sănătate pentru orașul Hamden, Connecticut, timp de 28 de ani. Dr. Parente a fost primul director medical al Departamentului de Asistență Socială din Connecticut. A fost președinte al Asociației de Sănătate Publică din Connecticut și membru al Asociației Americane de Sănătate Publică.

Earl J. Rhoades

Earl J. Rhoades, MD, a murit pe 8 octombrie în Centrul de reabilitare și viață Dover, Dover, NH. Avea 83 de ani.

Dr. Rhoades s-a născut în West Pittston, Pennsylvania și a urmat colegiile Lafayette și Wilkes. A primit o diplomă de doctorat de la Yale în 1943. După un stagiu la Spitalul Henry Ford, a urmat o pregătire suplimentară în ortopedie la Universitatea Northwestern, Spitalul Administrației Veteranilor din Bronx și Spitalul de Chirurgie Specială din New York City. A slujit ca căpitan în cel de-al 375-lea Detașament de Ortopedie al Armatei din 1944 până în 1947 și a fost șef de ortopedie la Centrul Medical al Armatei Tripier din Honolulu la momentul demiterii.

Dr. Rhoades a fost specialist în chirurgie ortopedică în New Haven timp de 32 de ani, frecventând spitalele Yale-New Haven și St. Raphael's. A lucrat ca asociat la Spitalul de Copii Newington. Dr. Rhoades a fost, de asemenea, la facultatea clinică de la Yale School of Medicine, membru al Asociației Ortopedice Yale și fost editor al Yale Journal of Biology and Medicine. A locuit în Woodbridge și Orange mulți ani înainte de a se muta la New Durham, NH, în 1994.

Murray Z. Rosenberg

Murray Z. Rosenberg, MD, a murit la 1 septembrie la casa fiului său din Asheville, NC. Avea 71 de ani.

Dr. Rosenberg a locuit anterior în Storrs, Connecticut și a avut o casă în Longboat Key, Fla. A absolvit în 1946 Universitatea Harvard și în 1949 la Yale School of Medicine. Timp de 30 de ani, până la pensionarea sa în 1986, Dr. Rosenberg a servit ca șef de patologie și ca director al laboratorului clinic la Windham Community Memorial Hospital din Willimantic, Connecticut. El a avut, de asemenea, programări clinice la Universitatea Yale și la școlile de medicină ale Universității din Connecticut.

Dr. Rosenberg a servit în Marina SUA în timpul celui de-al Doilea Război Mondial și a servit ca medic al armatei la Laboratorul 406 din Tokyo între 1951 și 1953.

ÎN MEMORIA

Ralph D. Alley, MD '43

7 septembrie 1996

George A. Carden Jr., MD '35

10 august 1996

Raymond S. Duff, MD '52, MPH '59

21 iunie 1996

Eugene Field, MD, HS '36

mai 1995

Richard L. Frank, MD '31

10 februarie 1996

Frederick R. Hine, MD '49

12 septembrie 1996

Warren R. Johnson, MD '57

28 august 1996

Ferdinand G. Kojis, MD '28

aprilie 1991

Margaret J. Lindsay, MPH '68

6 iulie 1996

Leonard Parente, MD, MPH '42

9 noiembrie 1996

Earl J. Rhoades, MD '43

8 octombrie 1996

Murray Z. Rosenberg, MD '49

1 septembrie 1996

William F. Stephenson, MD '52

23 august 1996

David C. Sundmacker, MPH '75

11 octombrie 1996

Constance B. Thomas, MPH '53

28 august 1996

Sarah A. Schleck

Sarah Ann Schleck, Ph.D., a murit pe 16 noiembrie la Duke University Medical Hospital. Ea avea 45 de ani.

Născută în Morristown, NJ, Dr. Schleck a locuit în Madison, Connecticut, din 1979 până s-a mutat în Carolina de Nord în 1992. A primit un

A. diplomă de la Mount Holyoke College din South Hadley, Mass., în 1973. A primit o diplomă de master în 1985 și un doctorat. diplomă în 1991, ambele de la Yale School of Medicine's Department of Epidemiology and Public Health. Dr. Schleck a lucrat ca asociat în cercetare și supervizor de laborator la Yale. La momentul morții ei, ea era coordonatorul programării sălii de operație pentru operațiile pe inimă la Duke University Medical Hospital.

Dr. Schleck a fost fost președinte al Organizației pentru studenți de doctorat în epidemiologie și sănătate publică Yale și a lucrat într-o instituție Yale.

Comitetul Senatului pentru studenți profesioniști absolvenți.

Constance B. Thomas

Constance Bancroft Thomas, MN, MPH, a murit pe 28 august la casa ei din Frederick, Md. Avea 79 de ani.

Doamna Thomas, născută la New Haven, a obținut două diplome de master de la Universitatea Yale, una în asistență medicală în 1944 și una în sănătate publică în 1953. Și-a primit diploma de licență în muzică de la Universitatea din Pennsylvania. Înainte de căsătorie, doamna Thomas a lucrat ca educatoare de sănătate publică pentru Denver Tuberculosis Society și ca asistentă șefă la Spitalul Yale-New Haven și mai târziu la Universitatea de Stat din New York la Geneseo.

Edward M. Wakeman

Edward Maurice Wakeman, MD, a murit pe 12 octombrie la Centrul de Cancer al Spitalului MD Anderson din Houston, Texas.

Dr. Wakeman, născut în New Haven, a fost absolvent al Colegiului Yale și al Școlii de Medicină a Universității din Pennsylvania. După un stagiu la Spitalul Mary Imogene Bassett din Cooperstown, NY, și un turneu în Marina ca chirurg de zbor, s-a întors la New Haven pentru rezidența sa de pediatrie la Spitalul Grace-New Haven și a fost numit rezident șef în 1962. Dr. Wakeman a fost într-un cabinet privat de pediatrie în Guilford, Conn., timp de 33 de ani. El a fost membru al Academiei Americane de Pediatrie, profesor clinic asociat de pediatrie la Yale și a fost numit recent membru al consiliului de administrație al Yale Preferred Health.

Dr. Wakeman a făcut parte din Consiliul de Educație Guilford și a fondat Centrul Guilford pentru Copii, primul centru de zi pentru copii susținut de stat din Connecticut și a fost președinte între 1971 și 1975.

FOND ȘCOALA MEDICALĂ A ALUNI

De la decanul Școlii de Medicină

O

Schimbarea atinge școala noastră de medicină intensivă în cercetare, este liniștitor să observăm că două tradiții bogate continuă să prevaleze și chiar să înflorească. Acestea sunt, desigur, Sistemul Yale de educație medicală, care rămâne cadrul curriculumului nostru dinamic și cercetarea originală pe care studenții noștri le desfășoară pentru tezele lor, o cerință academică la Yale de mai bine de 150 de ani.

În această perioadă de tranziție atât pentru practica, cât și pentru profesia de medicină, continuă și o altă tradiție impresionantă, sub forma sprijinului loial din partea absolvenților/ae din Yale.

Așa cum ați făcut dumneavoastră și colegii dvs. de clasă, studenții la medicină din Yale excelează astăzi în domeniul academic și al serviciului comunitar. Și contribuțiile tale la Școala de Medicină ajută la sprijinirea educației lor.

Anul trecut, cadourile și angajamentele dumneavoastră către Fondul pentru absolvenți ai Facultății de Medicină au totalizat peste 2 milioane de dolari. Pentru această generozitate, aprecierea mea profundă se îndreaptă către președintele fondului Daniel L. Arons, MD '67, comitetul său, scaunele cadou de reuniune, agenții de clasă și sutele de absolvenți/ae din Yale care susțin această școală.

În calitate de decan al Școlii de Medicină din Yale, prețuiesc interacțiunile cu studenții, viitorii noștri absolvenți/ae și mă bucur de interacțiunile cu actualii absolvenți/ae din Yale,

care au dat atât de mult profesiei noastre, sănătății multora care trăiesc în America și acestei școli.

al lui a fost un an foarte impresionant pentru Yale Medical School Alumni Fund. Mi-a plăcut să cunosc mulți dintre voluntarii și donatorii care sunt atât de loiali alma mater. Sprijinul nostru pentru școala de medicină a câștigat o recunoaștere proeminentă în cadrul întregului program Yale Alumni Fund și sunt foarte mândru să servesc ca reprezentant al dumneavoastră.

Există o mare entuziasm în aer, deoarece ne aflăm în ultimul an al campaniei remarcabile de la Yale, de 1,5 miliarde de dolari. Sute de absolvenți ai școlii de medicină vor fi numărați în lista de onoare a campaniei, care au făcut cadouri speciale de reuniune pentru multele nevoi demne de la Școala de Medicină și au susținut cu generozitate Fondul anual în fiecare an. În special, sunt foarte recunoscător pentru cei care au contribuit la renovarea sălii Harkness și noile facilități de laborator pentru studenți. După cum ne-a spus Dean Burrow, aceste două proiecte au nevoie în special de sprijinul absolvenților/ae și a fost încurajator să văd atât de mulți absolvenți care fac un pas înainte pentru a face școala un loc și mai bun pentru generațiile viitoare de studenți.

Mulțumim mult celor peste 2.000 de absolvenți/ae care au făcut cadouri sau angajamente în 1995-96. Ne-ați adus la o participare de 50%, ajutându-ne să fim lideri printre instituțiile noastre egale de la Yale. Reuniunea noastră

continuare pe pagina următoare ►

cursurile au avut un an extraordinar, strângând peste 2 milioane de dolari. Am fost conduși de Clasa din 1946, care a obținut un record de donații pentru reuniuni de peste 1,1 milioane de dolari și a atins cel mai mare procent de participare dintre clasele de reuniune, cu 80 la sută. Clasa din 1971 a avut, de asemenea, un mare efort de cadou pentru reuniuni, strângând peste 300.000 de dolari pentru școală.

Aș dori să recunosc și să mulțumesc scaunelor cadou de reuniune care au făcut o muncă atât de mare pentru a face toate acestea posibile: John Ogilvie, MD, pentru clasele din 1926, 1931 și 1936; Peter Duncan, MD, pentru 1941; Frank Behrle, MD, 1946; Arthur Pava, MD,

1951; Dwight Miller, MD, 1956; Anoush Miridjanian, MD, 1961; John Baxter, MD, 1966; Richard Moggio, MD, 1971; Alfredo Axtmayer, MD, 1976; Anthony Urbano, MD, 1981; Eric Suan, MD, 1986. Suntem, de asemenea, recunoscători pentru conducerea minunată a lui Andrew McGowan, MD '58, și Comitetului Programului de Cadouri Reunion din Consiliul Fondului Alumni YSM.

Cadourile din Fondul anual de la absolvenți/ae și prieteni rămân o sursă vitală de finanțare pentru Școala de Medicină și au strâns peste 400.000 USD anul trecut pentru a beneficia actualii studenți la medicină. Datorită dăruirii și muncii asidue a peste 100 de agenți de clasă, școala este capabilă să ia contact personal cu absolvenții săi pentru a susține acest sprijin minunat. Mulțumiri speciale lui Howard Minners, MD '57, agentul de clasă care a obținut cea mai mare rată de participare (pentru al doilea an consecutiv), cu aproape 90 la sută din grupul său de colegi de clasă contribuind.

Toți donatorii pentru 1995-96 sunt enumerați cu clasele lor, iar cei care au contribuit la conducere sunt, de asemenea, recunoscuți în lista Asociației Sterling.

Vă rugăm să vă alăturați din nou în acest an pentru a construi moștenirea extraordinară a Fondului de absolvenți a Școlii de Medicină din Yale. Prin donațiile noastre anuale și de reuniune, facem o diferență importantă și tangibilă în viața studenților actuali și viitori la medicină, pe măsură ce dăm ceva înapoi școlii în care ne-am început viața ca medici.

Fondul pentru absolvenți ai Facultății de Medicină

Numele și datele incluse în paginile următoare reflectă contribuțiile făcute și veniturile din dotare acumulate între 1 iulie 1995 și 30 iunie 1996. Membrii clasei recunoscuți au făcut un cadou fondului în acea perioadă. Venitul din dotare nu se reflectă în procentul de participare la clasă. Dacă v-am omis din greșeală numele, vă rugăm să acceptați scuzele noastre și să luați legătura cu domnul William K. Jenkins care are grijă de această reviste, astfel încât să putem corecta această omisiune.

1933

Cadou: 2.353 USD

Participare: 579c Agent:

Fred W Baza

Fred W. Buse

Warren P. Cordes

John G. Martin

Francis M. Woods

1934

Cadou: 5.290 USD Participare: 579c

Agent:

John B. Ogilvie

Joseph Budnitz

Knowles B. Lawrence

Herbert C. Miller

John B. Ogilvie

Harry Sherman

1935

Cadou: 8.530 USD Participare: 279c

Agent:

James Q. Haralambie

Hoffman Groskloss James Q. Haralambie Samuel D. Kushlan

1936

Cadou: 42.219 USD Participare: 259c

Agent:

Nicholas D. D 'Esopo
Reunion Gift Președinte:

John B. Ogilvie

Albert W. Diddle Margaret C. Gildea Philip M. LeCompte Stephen F. Nagyfy Margaret Sommers

1937

Cadou: 12.133 USD

Participare: 539c

Agent:

Wilbur D. Johnston

Paul D. MacLean Edward Martin Robert T. Rowe Lee S. Sannella Bryce A. Smith Patricia E. Wanning Helen H. Woods

1941

Cadou: 31.320 USD Participare: 65% Agent:

Willys M Monroe

Reunion Gift Președinte: Peter Duncan

Sophia C. Întotdeauna

W. Randal Bell Charles B. Cheney Herbert W. Diefendorf Peter A. Duncan Lloyd D. Flint Frederick P. Glike Thomas S. Harvey William Lee Bjorn Lih

F. Eugene Martin Willys M. Monroe Edward B. O'Connell Robert W. Ollayos

1942

Cadou: 20.400 USD Participare: 74% Agent:

Walter J. Burdette

William E. Bloomer

James M. Bunce Walter J. Burdette Robert E. Carroll Donald S. Childs Jr. Vincent J. Collins Hendrik DeKruif Davitt Felder William Harrison Jr. Leo Kellerman John R. Lincoln Samuel Ritvo Lois K. Rogers Charles F. Scholhamer Richmond W. Smith Jr. Carter Stilson Maurice Tulin Irving N. Wolfson

1943-martie

Cadou: 15.778 USD Participare: 74% Agent:

Dorothea R. Peck

Ralph D. Aleea

John R. Brobeck Lycurgus M. Davey Gerard Fountain R. Leonard Kemler J. Philip Loge Henry E. MarkleyDorothea R. Peck Edward F. Rabe Earl J. Rhoades Henry A. Riedel Bernard R. Rowen Marcus E. Sanford Edward H. Soule Hilliard Spitz Nicholas M. Stahl Oliver G. Stonington Morris H. Morris H. Stonington A.S. Wyatt 1943-Decembrie Cadou: 6.140 USD Participare: 58% Agent:

S. Brownlee Brinkley

John R. Almklov David G. Borden Robert F. Bradley S. Brownlee Brinkley Henry B. Bruyn Jr. Thomas L. Bucky Jane B. Cadbury Donald G. Clark Hunter H. Comly Norman I. Condit

Thomas D. Cook Ronald W. Cooke Joseph I. Epstein Robert H. Furman Henry H. Jones Joseph F. Kell Kell Sell Benjamin R. W. Robinson Wel Benjamin R. W. Robinson Wel.

1944

Cadou: 88.138 USD Participare: 83% Agent:

Nicolae PR. Spinelli

Carl E. Andrews Edward J. Conway Robert E. Cooke John C. Coolidge George B. Corcoran Jr. Frank W. Countryman Charles H. Crothers Lawrence G. Crowley Sanford R. Dietrich John H. Doherty Robert W. Frelick Carol Goldenthal Howard B. Hamilton Robert I. Hinkley Donald H. Holden W. Raymond James Ward John Jerome W. Kay Jenka Ka Edil Jr. W. King Frederick F. KrauskopfEdwin F. Lang Jr. Ronald E. Losee Ellen P. MacKenzie Katharine H. Martin Joseph Massaro

Reese Matteson Russell R. Monroe Lawrence K. Pickett Laurence G. Roth Sarah P. Sherwood Nicholas P. Spinelli Priscilla D. Taft Anthony Varjabedian

1945

Cadou: 21.651 USD Participare: 67% Agent:

Richard W. Breck

George H. Allison Albert S. Atwood Richard W. Breck Louise H. Burr Alice S. Cary Thomas P. Cotter Richard R. Dyer Robert S. Easton Alice D. Friedman Raymond A. Gagliardi James D. Gardam Philip S. Good Herbert S. Hamed Jr. Isao Hirata Jr.

O. Roger Hollan Hans R. Huessy Leland W. Jones Michael W. Lau William E. Laupus Mark M. Lindsey Charles U. Lowe James R. Mason Charles E. McLean George W.

Naumburg Jr. Fitzhugh C. Pannill Charles E. Sherwood Joseph R. Stanton Kenneth C. Steele

1946

Cadou: 1.155.059 USD Participare: 80% Agenti:

Franklin C. Behrle Joe D. Morris Reunion Gift Președinte:

Franklin C. Behrle

Margaret J. Albrink Joseph A. Arminio William G. Banfield Jr. Aaron T. Beck Franklin C. Behrle Sanfurd G. Bluestein Linus W. Cave Thomas J. Coleman George C. CusickThomas A. Doe Edward F. Edinger Martin E. Gordon John C. Hoover Ruth S. Kempe H. Kempe Harold King James A. Kleeman Hugh J. John Long J. John Morris Hugh J. F. Neville Jr. Laura W. Neville Robert H. Owens Vincent Pepe David H. Riege Phillips E. Roth Julian A. Sachs Donald P. Shedd Richard G. Sisson R. Bruce Thayer Robert R. Wagner William P. Walsh William J.

Wedemeyer Jr. Elihu S. Wing Jr.

1947

Cadou: 37.838 USD Participare: 77% Agenti:

George R. Barnes Jr. W. Roy Breg Jr.

George R. Barnes Jr. Henry N. Blansfield John E. Bowers W. Roy Breg Jr.

Rocco A. Calandruccio John L. Cannon Betty P. Carlin

M. Richard Carlin John C. Carpenter Charles R. Cavanagh Jr. Robert A. Chase Amoz I. Chemoff William F. Collins Jr. Robert P. Darrow Archie L. Dean Jr. Owen W. Doyle Franklin H. Epstein Richard K. Friedlander Frank L. Golbranson Frank H. Horton Robert J. Kerin Brock Lynch Lynch Victor A. Machlecin My William K. Machlecin Jr. Nobil Philip H. Philbin Olive E. Pitkin Irving Rudman Alvin Somberg Patricia B. Tudbury Ellis J. Van Slyck M. Henry Williams Jr.

1948

Cadou: 6.300 USD Participare: 64% Agent:

Anne Godley

George F. Batten Edith M. Beck Jonathan S. Episcop Richard S. Buker Jr. Elizabeth F. Elsner Albert A. Fisk Emil Frei Julian Frieden Anne Godley Paul S. Goldstein

Herold Griffith Sylvia P. Griffiths Richard M. Hannah Ross R. Harcus Paul B. Koehler Robert E. Lempke John P. Morris John B. Morrison David E. Morton Richard C. Peterson George P. Rostel Lewis P. Rowland Benjamin F. Rush Jr. Jerome H. Shapiro William A. Sibley Jessie P. Wall Spear W. We Turner Paul Talley Paul Wallace W. We Turner

1949

Cadou: 5.136 USD Participare: 67% Agent:

Daniel W. Elliott

William G. Anlyan DeWitt C. Baldwin Jr. Jonathan S. Episcopul Mary P. Couchman Phillip G. Couchman N. Joel Ehrenkranz Daniel W. Elliott Albert A. Fisk Eleanora C. Gordon Frederic W. Gray Daniel K. Halvorsen Jackson Harris Frederick R. Hine Gordon D. Jensen A. Joel Ehrenkranz Frank D. Dreptul Orlando F. Julian Milln I. Timor Nolar F. Julian Milln I. Legislația Orlando F. L. Rennell Jr. Murray Z. Rosenberg Carl M. Russell Lawrence E.

Shulman Martha Vaughan

Vernon T. Watley Mary-Agnes P. Vin

1950

Cadou: 35.751 USD Participare: 65% Agent:

Jane B. Shumway

Lyal D. Asay Sylvia L. Axelrod Malcolm A. Bagshaw John E. Borowy William H. Bucher Alvin Davis Claude W. Delia Marie C. Duncan Kent Ellis Thomas J. Ferraro Jr. Daniel Fine

Lawrence R. Freedman David A. Frucht Carl A. Gagliardi Lucian S. Lapinski Janus C. Lindner Margaret S. Lyman Harold March Harry L. McClelland Robert T. McSherry John H. Meyers Orlando J. Miller Charles A. Nugent Jr. Robert T. Sceery Cynia B. Shimm Jane B. Shumway My John S. Ty Strauslers

1951

Cadou: 110.013 USD Participare: 44% Agent:

Lowell I. Goodman Reunion Gift Presedinte:

Arthur A. Pava

Frank R. Allen

Thomas T. Amatruda Jr. Muriel H. Bagshaw John W. Berg Eleanor C. Bigley Paul R. Bruch John J. Egan Sidney S. Furst Lowell I. Goodman John T. Groel Robert N. Hamburger John V. Haxo Carrold K. Iverson Robert D. King Jocelyn S. Malkin Walter S. Morgan Albert R. Mowlem Richard S. J. Ne Munford O Alfred Ismail N.

Arthur A. Pava Harold M. Sterling

John H. Sullivan Andrew S. Wong

1952

Cadou: 6.134 USD Participare: 70% Agent:

Sidney N. Paly

Maurice L. Bogdonoff Frank R. Coughlin Jr. Richard N. deNiord Jr. Richard D. Floyd Robert P. Gerety Marvin H. Goldberg Arthur P. Hustead William J. Johnson Thomas S. Kelly James K. Luce

Joseph A. Montimurro N. Karie Mottet Robert L. Nolan Robert F. Owen Sidney N. Paly Robert G. Petersdorf Leon A. Phillips John M. Roberts Elizabeth M. Rush Leonard Rush Mary W. Schley Donald H. Schultz Robert B. Schultz John H. Wagner Jr. Doris L. Wethers John L. Wolff

1953

Cadou: 20.647 USD Participare: 65% Agent:

Vincent L. Gott

Agent:

John K. Rose

Frank P. Berg George W. Bostwick Richard J. Bouchard George N. Bowers Jr. Ralph K. Campbell John R. Cole Alan H. Covey Arthur C. Crovatto Donald D. Davis Walter J. Freeman Orlando F. Gabriele John A. Gariepy Edward J. Gerety Samuel T. Giammona Frank L. Gruskay Nicholas A. Halasz J. Hatchoran R. P. H. Hatchoran Katherine H. Eva. Henriksen Samuel J. Hunter Herbert S. Hurwitz Robert F. Hustead Robert J. Joy Robert M. Keith Donald S. Komfeld Lowell A. Kristensen Richard Lamb Harry C. Miller Jr. Paul N. Neufeld James J. Nora William S. Palmer William J. Paule Anthony V. Piccirillo Richard D. Pullen Jacques M. Quen John K. Rose

Elihu M. Schimmel Leonard M. Silverman Robert L. Stein Martin B. Vita John W. Vosskuhler

1955

Cadou: 27.040 USD Participare: 55% Agent:

Robert A. Kramer

John B. Atwater John C. Bailar III George E. Becker E. Edward Bittar Jerome Bobruff Douglas G. Boyden Irwin M. Braverman Padraic Bums Paul Calabresi Joseph A. Camilleri Leo R. Cardillo Nicholas A. Coassin Pasquale J. Costa Robert G. Crounse John G. Daley Fred W. Doyle Leroy Garnick V. James Free Engel and C. Dicran Goulian Jr. Ion Gresser Milton J. Hirshberg John H. Hodge D. Franklin Johnson Jr. Harry O. Kendall David R. Kessler Robert A. Kramer Edward A. Krull Roger Lester James Lum

Alexander Maitland III Joseph S. McGuire Jr. David J. Nelligan James P. Nolan

Edward J. Ottenheimer Jr. Robert H. Peters Jr. Robert A. Reich Paul J. Robinson Alan A. Stone Paul R. Stowell Vito J. Zupa

1956

Cadou: 108.123 USD Participare: 78% Agenti:

John H. Gardner III Donald J. Dalessio Reunion Gift Președinte:

Dwight F. Miller

Suzanne S. Becker Alvin D. Benjamin Levon Z. Boyajian

Thomas M. Brown Rosalie A. Bums John F. Carroll Joseph C. Cerny Edwin L. Copil James C. Collias Chandler Dawson S. Evans Downing Mitchell Edson Gilbert M. Eisner Thomas F.

Ferris John H. Gardner III Sumner H. Gochberg Val S. Greenfield Robert H. Groves Alan R. Gurwitt H. Arment C. Harenberg L. Joan Hindle H. William Harenberg L. John Hindle H. Charles L. Hopper Marie-Louise T Johnson George T Kammerer Jerome O. Klein William V. Lewit Jacob Mainzer Jr. Preston C. Manning Dwight F. Miller Norman F. Moon Donald J. Nalebuff William M. Narva

Frederick North Jr. William M. O'Brien David A. Page James R. Patrick George W. Paulson Robert L. Powell Stewart E. Pursel Robert J. Rice Robert Scheig James Scheuer Edward C. Senay Benjamin A. Shaver Jr. Donald W. Sherrick Daniel R. Silbert Bruce Trembly Theodore K. Tseu Marion B. Warbasse

1957

Cadou: 32.325 USD Participare: 70% Agenti: .

Harry C. Briggs Howard A. Minners

Donald Agostinelli Joseph S. Amenta Jack N. Blechner Richard I. Breuer Harry C. Briggs John P. Carey Albert K. Chun-Hoon Louis Z. Cooper Harold D. Cross Brian Crowley

Thomas H. Danaher James R. Don- Salvatore Falbo Elizabeth H. Forsyth Gary A. Fry Robert H. Glass Anne H. Good Jack P. Green Malcolm Hill Gilbert F. Hogan Warren R. Johnson Richard L. Kahler Stanley E. Kilty William L. Kissick Edgar H. Levin Jack Levin Bennett F. Markel Markel Mark D. Howard Nelson A. David Marshall A. David E. Martin III. Jr. Herbert A. Newman Thomas F. O'Brien Jr. Joseph S. Pagano Raymond E. Phillips Clifford B. Reifler Arnold Schoolman Stanley Simbonis Charles A. Slanetz Jr. Gilbert B. Solitare Donald C. Stahl Arthur Taub Romeo Vidone William J. Waskowitz James G. Zimmer

1958

Cadou: 77.752 USD Participare: 59% Agenti:

Andrew J. McGowan Jr. Paul A. Rudnick

George K. Aghajanian Don P. Amren Joseph E. Angelo John P. Arnot Frederick Baekeland Peter A. Benson William C. Branscome A. Russell Brenneman Gerard N. Burrow Benjamin Bursten David A. Carlson John A. Carlston Joseph J. Cillo Robert V. Diserens Robert J. Donohue Jr. Lawrence Dubin Donald A. E Duncan Joel E. Donald A. Duncan Ray, Philip R. E. Gaito Marcia K. Goin

William M. Gould James Greenwald Charles A. Hall Jr. Stanley Harris Roger C. Herdman Michael Kashgarian Haskins K. Kashima Jay W. Kislak Morton M. Kligerman Theodore W. Lieberman Myron Lotz Jack W. Love Thomas J. Mauro Jr. Michael J. McCabe Andrew J. McGowan Jr. John A. S. Merrit Miller Jr. Phillips David M. Pugh William B. Radcliffe Paul A. Rudnick Bruce H. Sklarew Edward L. Socolow Arlene Sweedler Raymond W. Turner Margaret S. Wenzel John P. Wood Pauline B. Wood Robert W. Wroblewski

1959

Cadou: 19.573 USD Participare: 56% Agenti:

Asa Barnes Jr.

Muriel D. Wolf

Scott I. Allen Carol J. Amick Robert M. Amick Asa Barnes Jr. Jack F. Bowers William C. Butterfield Edwin M. Clayton Sidney M. Cohen Martin Colodzin Ronald C. De Conti William L. Donegan Gerald Fenichel Robert L. Fisher Paul J. Friedman Eric Gillett H. Gerald B. Gordon W. Keith Hadney H. James Harley H. Keith Hadley H. James Harleyr H. Heydorn

Richard Hinckley Leonard Inker William J. Jablonski John J. Jasaitis Edvardas Kaminskas Herbert J. Kaufmann Kristaps J. Keggi David W. Kingsbury Parry B. Larsen

Myron S. Lee Kathryn H. Lewis John C. Marsh

Brian J. McGrath Peter M. Molloy James A. O'Neill Jr. Nicholas M. Passarelli Lincoln T. Potter James D. Prokop James R. Ralph David P. Reed Joseph D. Saccio Constantine J. Sakles Marc D. Schwartz Owen A. Shteir David B. Skinner Carl H. Smith Gene W. Spector James J. Strauss Steiner John Lisa H. Eu Von Steiner John Lisa H. Eu. B. Whitney Jr. Muriel D. Wolf

1960

Cadou: 17.753 USD Participare: 63% Agent:

Thomas P. Kugebnan

Victor A. Altshul Alan W. Ames Jack D. Barchas Colin M. Bloor Stuart P. Bowne Donald P. Buebendorf Thomas E. Carson Francis D. Cogliano Neil R. Cooper Jon E. Courtney John M. Davis Malin Dollinger Caldwell B. Esselstyn Jr. Warren H. Fisher Paul J. Friedman I. Eugene C. Gavingman I. Ir. Guttenberg Daniel M. Jones William S. Kaden Eric P. Kindwall Frank J. Kleeman Susan T. Kleeman Thomas P. Kugelman Alcide M. LaNoue Edward R. Lang Robert Marcus Donald L. Miller Richard G. Morrill Buford L. Nichols Jr. Palatul Fred

Jerrold M. Post Martin L. Reite Albert M. Ross Daniel J. Rubin

John J. Schrogie Ross L. Snyder Jr. Fred L. Stargard și Robert C. Wallach May Y. Wang Ronald A. Yankee

1961

Cadou: 65.578 USD Participare: 58% Agent:

Robert S. Briggs Reunion Gift Președinte:

Anoush Miridjanian

Earl L. Baker Frank H. Baker Albert A. Bechtoldt Jr. Robert S. Briggs David W. Brook Ralph J. DePonte Orson R. Dee Paul D. Deiter Jon D. Dorman John E. Fenn Charles F. Gibbs David D. Griffith Walter J. Hierholzer Jr. Royal C. Hudson Jr. Louis D. Hunter Jr. Richard I Levy Luvy Jr. Sally L. Marchesi Vincent T. Marchesi David B. Matloff Anoush Miridjanian Richard A. Moore John K. Pearce Jr. Elaine Pitt Bruce C. Robinson William M. Rogoway Roy E. Ronke Jr. Shaun Ruddy Thomas H. Sakoda Stanley G. Schade John H. St. Andre Robert N. Taub Franklin H. Wivermann Franklin H. Top Jr.

1962

Cadou: 34.524 USD Participare: 55% Agenti:

Fredric K. Cantor A. Richard Pscliirrer

Michael H. Aiderman Charles B. Anderson Frederic P. Anderson Spencer J. Brody Fredric K. Cantor Ray A. Carlsen Thomas N. Chase

Oliver T. Dann Arnold J. Eisenfeld

Bruce Elfenbein Joseph D. Femme Jr. John W. Foreman Stephen J. Fricker John N. German David H. Groth Roderick C. Haff John H. Hageman John T. Harrington Patricia C. Hassakis Comelis Heijn Gary Jacobson Walter W. Karney Glenn L. Kelly David E. Knoop Knoop Manuel J. Lipson Bernard Kosto Manuel J. Lipson Stanley Stanley J. Richard E. Marshallze J. McConnell William A. Miller David D. Nicholas A. Richard Pschirrer Joseph Ross James A. Spencer Nancy A. Staley Larry L. Stewart Seth U. Thaler William F. Weber Stewart R. Wright

1963

Cadou: 16.696 USD Participare: 44% Agent:

Craig H. Llewellyn

Barbara R. Almond Miguel R. Alonso V. Richard Back Wayne D. Brenckman Jr. Charles W. Carl Jr. Theodore J. Chu Gordon S. Cohen John E. Conte Jr.

James S. Dalsimer Dudley S. Danoff Andrew Filin

John P. Eliopoulos Jon M. Fessel Alan L. Folsom David H. Fram William T. Friedewald David H. Fulmer Vincent F. Geremia Jr. Lee D. Goldberg Peter B. Gregory Benjamin K. Harris Stephen C. Joseph Brian C. Judd Harold P. Kaplan Constantine D.Kyropoulos Edward C. Larkin Edward C. Larkin Jr. Craig William B. L. L. Mahoney Robert H. Margulis Herbert Y. Meltzer Robert E. Mueller Sheldon R. Pinnell Jay M. Pomerantz William F. Porter Jr. Berkeley L. Rich Gaylord Rockwell Thomas A. Savignano Alan E. Shapiro Marvin R. Skolnick Lee B. Talner Richard M. Thompson Thomas W. Tillack Peter V. Tremonti Wen G. Lawrence Se. M. Weingarten James G. Wepsic Charles S. Wilson Edward F. Wilson Jerome A. Winer Alfred J. Wise

1964

Cadou: 10.197 USD Participare: 48% Agenti:

Berton IV Ashman Robert IV Lyons

Berton W. Ashman Sidney M. Baker Philip Blume Anthony J. Bravo William V. Brown Thomas A. Cardella Joseph F. Curi Paul F. Dodd Anthony A. Ferrante Norman C. Fost Barry Gault Peter A. Gross John F. Haney Christopher W. Hauge Richard Hockman Lawrence Horwitz William J. Houghton Sue Y. Ki mm William E. Knight Lewis Le Landsberg Le. R. Lightfoot Jr. Robert W. Lyons Andrew E. MacMahon William F. S-a egalat cu Robert L. Mitchell Alan H. Morris James J. Murphy Donald A. O'Kieffe Jr. William B. Pratt Jack S. Rice Jr. Stanley J. Rosenberg Richard P. Saik Saul M. Schanberg Norman Scher A. Thomas Snoke Lenten Sigrid Waltman Sigrid Van Letman W.

1965

Cadou: 45.553 USD Participare: 62% Agent:

David A. Hill

Jon R. Almquist

Susan A. Aoki Thomas T. Aoki John H. Austin Paul Balter

Hector R. Bird Victor J. Burner Thomas B. Caldwell III David G. Campbell Grant L. Christian Robert M. Cohn Michael J. Cummings Carl Ellenberger Jr. David S. Fedson Robert 1. Finkel Michael P. Flynn Richard I. Frankel Christopher C. Gates Gary L. Gross James K. Gude Reid R. Heffner R. Heffner Hill Jr. Carl Hunt Jr. Virginia Karpic Johnson Jr. Kini Robert H. Koehl Richard J. Kozera Sandra C. Levine Mark W. Lischner Michael B. Primarul David Murdock Walter W. Noll A. Lawrence Ossias Robertson Parkman John A. Parrish Robert L. Pickens Alan N. Rachleff William A. Renert George B. Rowland John F. Schi Ike Margretta AR

Litoral

David P. Simmons Robert T. Solis Harlan Spitz Alan W. Stone Jonathan Titus Robert G. Weiner

1966

Cadou: 93.220 USD Participare: 53% Agenti:

Maty A. Houghton Gary L. Townsend Reunion Gift Președinte:

John D. Baxter

Benjamin F. Bahne John D. Baxter Patricia Bazemore Robert P. Bazemore Frank C. Bell Philip Bernstein James E. Brown Eugene P. Cassidy Donald J. Cohen Thoburn A. Dadisman Jr. Joseph A. Donadio Robert N. Frank Peter D. Gibbons Stanley I. Greenspan

J. McLeod Griffiss Robert A. Gunn Henry G. Hanley Jay G. Hayden Mary A. Houghton Richard J. Howard Stuart M. Kotler Wilbur L. Kukes Lynne L. Levitsky Henry B. Mann David B. Melchinger Harold Mellin William Y. Moores Eli H. Newberger Edward J. O'Keefe William D. Slavin Peterson J. Reynold Staple J. Lawrence Staple J. James J. J. Toder Arne S. Youngberg

1967

Cadou: 16.943 USD Participare: 58% Agent:

Richard B. Swett

Daniel L. Arons Arthur L. Beaudet Richard S. Bockman Arthur W. Boddie Jr. Daniel J. Booser Gary C. Burget William T. Cave Jr. Mary W. Clark Cynthia J. Curry Marian C. Davidson James L. Davis 111 James J. Dineen Timothy J. Dondero Jr. Alexander F. Dora James M. Dowalisby John A. Drew

Peter R. Egbert Dennis G. Egnatz Herbert W. Felsenfeld Melvin V. Goldblat Richard J. Hart Jr. Richard L. Heppner Peter N. Herbert George P. Herr David L. Ingram Mary Jurbala J. Robert Kirkwood Melvyn Korobkin Carl E. Lane Anthony P. Lovell Carl K. Marling James V. Miller Daniel O Joseph Miller Stephen W. E. John Miller Pastor F. Brian F. Rigney Jonathan L. Saveli Alfred Q. Scheuer Stephen C. Schimpff Sidney C. Smith Jr. Helen L. Smits Lewis S. Solomon Robert S. Steinberg Richard B. Swett M. David Tilson III Karen H. Toker Robert A. Vogel Robert A. Vollero Joseph F. Walter Martin Wand Redford B. Williams Jr. Robert J. Young M. Winer.

1968

Cadou: 12.370 USD Participare: 52% Agenti:

Rutledge IV Currie Donald O. Lyman

Philip L. Barry Daniel I. Becker Bernard D. Beitman Grace J. Boxer William Catalona Donald R. Coustan Rutledge W. Currie Robert G. Dillard Edward M. Druy Barbara M. Egbert Alan G. Finesilver William F. Flynn Richard A. Getnick Mark G. Grand Leonard Grauer Ralph S. Greco John R. Hill Thomas Peter Jokl E. William F.Peter Jok A. William F.Peter Jeffrey S Lee Marc E. Lippman Frank E. Lucente Donald O. Lyman Stephen I. Marglin Rodrigo Martinez John A. McCutchan Harmon Michelson David P. Millett Riehard P. Mills Richard M.

Morehead Jr. James B. Morris Peter Nicholas Jr. Margot Onek Henry F. Panek Jackson B. Pickett III Charles T. Post Jr. Ralph J. Rauch Joseph L. Renda Gordon H. Sasaki Peter W. Scherer Frederick C. Sherman Elizabeth M. Short Howard W. Siegel Gerald L. Springer Lee H. Strohl Edmund C.

Tortolani Jr.

James L. Weiss Per H. Wickstrom Creed W. Wood

1969

Cadou: 413.410 USD Participare: 56% Agent:

Adrian M. Schnall

Charles S. Angell David G. Ansel David W. Barry Robert E. Belliveau Donald H. Buchholz Thomas E. Ciesielski Joseph P. Cleary N. Roger Cooke Leo M. Cooney Jr. Richard J. Daly Michael W. Dennis Charles A. Dinarello Douglass T. Domoto Daniel M. Eiehenbaum Ralph J. Falkenstein Gary S. Farkenstein Gary S.

Graeme Fincke Lesley F. Fishelman Anna S. Gail Royal J. Gay Sander G. Genser Robert O. Gordon John F. Hiatt Thomas C. Howard Lee M. Jampol Joel M. Kaufman Paul H. Kelker John J. Kelly Jr. Rowena Korobkin Lynn G. Lagerquist Jr. Michael R. Liebowitz Elliot M. Liebowitz M. Liebowitz

E. Long III Robert L. Marier Arnold F. Mazur Ellen B. Milstone Thomas F. Minehan Bruce K. Nagle Lionel M. Nelson Nancy Olmsted Timothy A. Pedley Deborah A. Putnam Joseph D. Robinson Joseph M. Rochford Jonelle C. Rowe Dennis J. Rudzinski Lutz H. Schlicke Adrian J. Schlicke Andrew J. Schulnall Mici J. Walat Stephen R. Webb Carolyn K. Wells

1970

Cadou: 29.319 USD Participare: 52% Agent:

James R. Missett

ElissaB. Arons John W. Blanton Jr. Paul E. Braun Jr. Henry Chessin MJ Chusid Anne M. Curtis Michael H. Cynamon James E. DeLano Jr. Daniel F. Dedrick W. Montague Downs Jonathan Ecker Richard L. Edelson Robert A. Epstein Bruce A. Fabric Harvey Fembach Robert D. Gilbert Thomas H. Gerard H. Jonathan Houge Katgle Paul C. Gerard H. He. T. Kennealey Mark A. Korsten Thomas L. Lewis Robert B. Litman Anne W. Lucky Roger A. Mason Leonard M. Milstone James R. Missett William K. Mueller Lynn W. Reiser

Bruce A. Reitz

Joel F. Rubinstein Dennis E. Shield Stuart S. Shorr Richard A. St. Onge Robert S. Stem Daniel A. Symonds Ray W. Tripp III C. Bruce Wenger Joellen Weme Daniel Wuensch Karl O. Wustrack Marc O. Yoshizumi

1971

Cadou: 301.308 USD Participare: 70% Agenti:

John L. Cieply Barbara K. Kinder

Reunion Gift Președinte: Richard A. Moggio

Judith L. Bader Gregory W. Bartha Michael J. Beierle Bruce Block Marian H. Bloek John L. Cieply Frederick L. Cohn Andrew D. Cook David Cossman Edward C. Cottle John S. Ebersole

Leonard I. Eisenfeld Thomas Etkin Daniel E. Feldman Fred Finkelman John W. Foster Jr. Jared J. Gardner Jr. Allan Graham W. Haber Jr. William W. Hay Jr. W. Robin Howe N. Timothy Jette Richard Katzman Robert M. Kessler Barbara K. Kinder Ralph J. Kirmser Stuart R. Kleeman Michael E. Klein William L. Krinsky Gary M. Lande Laurence W. Levinger David H. Lippman Robert A. Mackey William J. Mangione Samuel S. Maestri John Paggiory Martin A. Patrick Mogione Samuel S. Maestri Martin Paggio A. H. Patrick Mogione B. Perlman Stuart B. Phillips

Michael C. Piercey Irving G. Raphael Joan M. Reese David M. Rinzler Douglas R. Schmidt John Smiarowski James P. Southwick Jonathan W. Stewart Daniel R. Synkowski Semeon G. Tsalbins Paul A. Vignola Robert B. Vranian Albert C. Weihl Jerold C. Woodhead Bums Woodward Daniel G. Wright

1972

Cadou: 10.424 USD Participare: 59% Agent:

Harry L. Malech

Robert D. Arbeit R. Michael Buckley Jr. Leonard H. Cohen Philip L. Cohen

Norman M. Dinerman William H. Druckemiller Jr. M. Felix Apă dulce John P. Fulkerson Robert D. Glassman Dorothy M. Gohdes Robert F. Goodman Andrew H. Greenhill Bruce B. Haak

Thomas L. Hom Vernon H. Humbert Jr. Anthony H. Jackson Jesse B. Jupiter Frank M. Kahr Roy A. Kaplan Michael A. Kaufman Donald L. Kent Philip W. Lebowitz Theodore M. Levin Paul A. Lucky Harry L. Malech John E. Mayer Jr.

Jeffrey S. Menkes Jerome H. Meyer David B. Moyer Jr.

John P. O'Grady Edward J. Olinger Mare B. Osias

William L. Risser Richard S. Robbins David H. Romond Philip M. Rothfeld Charles F. Scholhamer Frederick D. Stockwell Gary M. Strauss Lawrence P. Temkin Philip J. Weyman Brooke M. Wolf Michael W. Yogman Steven M. Zeldis

1973

Cadou: 8.022 USD Participare: 60% Agenti:

John F. McQuade Jerrold F. Rosenbaum

David A. Adler David A. Baggish David N. Bailey Mary Ann

Brunstetter-Shafer James N. Campbell Marvin M. Chassin William T. Choctaw F. Sesiuni Cole III Joseph M. Connors David L. Coulter Carolyn G. Dedrick Christopher M. Doran Jane H.

Ferguson Richard J. Fingeroth Robert A. Florin Lee Goldman Gary V. Gordon Gary T. Grimes M. Neal Handel

Henretig Jorge L. Hernandez Howard S. Honig John M. Kirkwood Michael S. Kramer Lynne M. Liptay George Lister Jr. Harold R.

Mancusi-Ungaro Jr. John A. McDowell John F. McQuade Jerry Nagler James A. Neviackas Claes M. Nilsson David E. Peach John W. Popp Jr. Robert H. Posteraro Thomas J. Romano Harry S. Romanowitz Jerrold F. Rosenbaum John P. Sherck George D. Shoup Joseph F. Simeone Carol F. Simeone S. Simeone F. Sullivan Thomas F. Sweeney Robert J. Ursano Christine A. Walsh Marc A. Weinberg Richard S. Young

1974

Cadou: 8.275 USD Participare: 49% Agenti:

Robert J. Schechter Amy Starr

Irving M. Asher Leonard 1. Banco Ralph E. Binder Neil Blumberg Ronald C. Brown Peter J. Buchin Robert A. Caine Richard A. Cazen Richard F. Clarke Bert D. Collier Jr. Paul David Vincent A. Di Maria Irl L. Extein Allan B. Friedland Michael A. Gerber Harvey Gerhard Gerhard Alan A. Halpern Robert C. Robert Jarson Jr. Marie T. Kelly Dahlia V. Kirkpatrick Robert M. Kolodner Saul Lande Edward L. Marut Andrew R. Mayrer James R. McMonagle Daniel A. Moros Marjorie A. Oda Richard C. Pasternak Andrew L. Ries David Z. Ritvo John D. Schrumpf Harry Shamoon Alan B. Silken Barry S. Solof Edward S. Solof Amy C. George H. James Talbot C. Starr.

1975

Cadou: 9.713 USD Participare: 27% Agenti:

Mary Jane Minkin Phillip J. Rich

Yvonne L. Burnett William S. Bush Rodney J. Butch Chau V. Dang Jeffrey J. Davis Robert G. Drake Jr. Stanley W. Gale Elizabeth R. Gawron Alfred C. Gaymon Paul A. Johnson Kevin Kane George D. Knowles Richard J.

Loewenstein Bruce McLucas Hyman J. Milstein Mary Jane Minkin Robert G. Nankin Andrew B. Newman Kwaku Ohene-Frempong George J. Pardos Mary L. Polan Vivian Reznik Philip J. Rich Robert S. Sandler Frederick S. Sherman Thomas W. Smith Morris J. Westfried Henry S. Willner David W. Wiltse

1976

Cadou: 93.915 USD Participare: 51% Agent:

William K. Levy, președinte cadou pentru reuniunea:

Alfredo LAxtmayer

Alfredo L. Axtmayer Alan B. Bloch Sharon L. Bonney Roger A. Boshes William D. Carlson Randall D. Cebul Helen Y. Chang Pauline Y. Chao Richard S. Childs Jr. Joseph Ciabattoni John D. Clemens Ellen C. Cooper Kenneth J. Dobuler Gary S. Dorfman John A. Elefteriades Geoffrey Rose H. H. Goldman Randall S. Hawkins Clarion E. Johnson Joel Kabak David T. Kawanishi Richard D. Kayne Carol H. Lee William K. Levy Sidney Mandelbaum Cynthia F. Mann Josefina V. Marin Frederick C. Morin 111 Jon S. Morrow Richard L. Neubauer O'dell M. Owens NTS Quao R. W. R. Mark Rarez E Paul R. R. Ruchman Lawrence E. Samelson Richard S. Schottenfeld Charles R. Swenson Peter M. Ting Robert C. Ward John C. Wiles

Jerome B. Zeldis Carol M. Ziminski

1977

Cadou: 9.806 USD Participare: 59% Agenti:

Marybeth Ezaki

Ronald J. Vender

Michael G. Adelberg Marcia C. Arent Phyllis August Diane M. Barnes George Bolen

John J. Boronow Gerald M. Brody Richard D. Bucholz Christopher S. Clark Mark A. Dillingham Stuart B. Dubin Sybil E. Duchin Marybeth Ezaki Thomas W. Ferguson Anne H. Flitcraft James A. Fox Julia B. Frank Barbara K. Gehrett Gary G. Griffieth Steven R. Hahn Robert W. Hand K. Bruce L. Koreva Marshall Howard J. Margaret S. McKenna Robert J. Mitchell Alan S. Penziner Richard E. Peschel Theodore M. Pitts Jordan S. Pober Rachel Z. Ritvo Steven J. Scheinman Ricky M. Schneider Susan B. Schneider Simeon A. Schwartz Jeffrey L. S. S. Vender Steven L. Warsof R. White Daniel Wecomin J. Sharon E. White Douglas W.

1978

Cadou: 7.445 USD Participare: 51% Agenti:

Michael J. Anderson Duke E. Cameron Seth M. Powsner

Kathy L. Ales Richard J. Baron Ronald J. Berenson Booker T. Bush Jr. Duke E. Cameron David F. Cawthon Jesse M. Cedarbaum Henry R. Desmarais Mark J. Di Nubile James N. Dreyfus Eric B. Einstein James T. Elder Emily A. Fine Mark L. Finklestein Eugene G. Fong Maii Robert G M. Geli Formans Robert M. Geli F. Golenwsky Linda J. Hall Jeffrey N. Hausfeld Alexandra N. Ajutor Robert Hershfield Elizabeth S. Hodgson Anne A. Knowlton Robert L. Kraft Cynthia S. Kretschmar Sanford D. Markowitz Jose L. Martinez Robert K. McLellan Michael J. Mitchell Kurt K. Nakaoka Yvette L. Poberettith D. Barbara Jeffrey Seyth M. Pobers Settler Sally Rudicel Neal D. Ryan Steven M. Shoum Donald C. Simonson Thomas J. Smith Gerson M. Stemstein Rebecca A. Taub Caroline R. Taylor Marcia J. Wade Jonathan D. Weinberg David L. Wessel Susan Wong

1979

Cadou: 10.510 USD Participare: 41% Agenti:

David E. Golan Cynthia A. Sherman

Frederick R. Aronson Guthrie S. Birkhead III Gershwin T. Blyden J. Kenneth Burkus Stuart L. Bursten Sarah E. Carpenter Paul E. Collier Kerry Cooper Jeffrey N. Dombusch Norman L. Elliott Lu-Jean Feng John A. Fox John J. Gargus David E. Golan Bruce Halperin Arthur C. Halperin III Edward C. Halperin Johnson

Heather L. Johnson Leslie J. Katz

Roxanne E. Kendall Jonathan Kolitz Forrester A. Lee Jr. Wing-Yin Leong Michael K. Lindsay Shirley McCarthy Timothy W. McKeithan S. Kwame Ofori-Kwakye Barbara A. Peters Jean Rosenthal Lynn K. Rudich Gary L. Schaer Eric A. Schwartz Cynthia A. Thumal Sherman Pa Candmela S. Smith C. Tucker Gary C. Vitale John T. Woo Jeffrey W. Work

1980

Cadou: 5.503 USD Participare: 44% Agenti:

Eduardo C. Alfonso Steven 1. Rosenfeld

David E. Adelberg Eduardo C. Alfonso Seth L. Alper Alan B. Astrow David A. August Milton F. Austin Jay M. Baraban Jean B. Bolognia Patricia C. Brown Michael W. Champeau Michael M. Chang Thomas F. Deering Deborah D. Desir Gary V. Desir Claudia Dinan Francis W. Drislane Francis W. Drislane Stephen G. Emerstein J. Paul A. Stephen G. Fallstein E. David J. Goldberg Jonathan L. Jacobs Barry M. Kacinski Mary C. Komei Ethan A. Lerner Theodore W. Marcy Suzanne M. Matsui Cesar R. Molina Eric J. Nestler Mark J. Ratain Steven I. Rosenfeld Alan E. Schlesinger Gerri A. Schulman John A. Selling Jeffrey N. Siegel

Hillel D. Skoff Leslie W. Sojka Kim R. Swartz James A. Talcott Joseph L. Tate Marcia R. Taylor Nancy T. Taylor Mary C. Wise Lawrence H. Young Raphael Zahler Laurel E. Zollars

1981

Cadou: 33.949 USD Participare: 45% Agent:

Anthony M. Urbano Reunion Gift Președinte:

Anthony M. Urbano

Jane E. Asch Cynthia B. Aten Robert B. Bailey Jr. Alicia I. Barela Sherri L. Brown Patricia A. Burke Colleen Bursten Nelson J. Chao Chee C. Chow Francis Chui Marc D. Coltrera Jonathan M. Fine Paula M. Fracasso Robert S. Goldman Laurie J. Gordon Jeffrey A. Gruskay A. Gruskaya J. Scott Koruda K. Koruda Thomas J. Brian Hunda Koruda Mark. Richard E. Kravitz Thomas S. Kupper Elliot Lach Aiziz Laurent David E. Lebwohl Bernard Lewin Philip A.

Lowry David Y. Lu Yvedt L. Matory Barton N. Milestone Robert M. Milstein David A. Paly Robert B. Portney Susan B. Radoux Barbara A. Roach Barbara A. Ross Dovelet Shashou Shashou H. Bernard H. Urban Al Shen Martin S. Weiss Stephen B. Wilson David H. Wohns Aizik L. Wolf John C. Wong

1982

Cadou: 5.408 USD Participare: 33%o Agenți:

Muriel Cyrus Stephanie Wolf- Rosenblum

Sylvia R. Beck Paula K. Braverman Thomas J. Brennan Muriel Cyrus

Fred M. Drennan Liba E. Goldblum Daphne T. Hsu Henry D. Jampel Laurie B. Katz Patricia Kellner Teresa L. Massagli Kathleen A. Nolan Joyce A. O'Shaughnessy Christopher N. Otis Robert Pierattini Carrie A. Redlich Steven D. Resnick Robert J. Rizzo Paula C. Schlesinger Patrick William M. To Schlesinger L. Ungricht Stephanie Wolf-

Rosenblum N. Bruce Yager Mary E. van der Velde

1983

Cadou: 4.851 USD Participare: 31 % Agenti:

David Schwartz Michael B. Tont

Amos Bodner Robert E. Bookstein Michael Brines Elena Citkowitz Sean W. Dowling Dianne Edgar Tammy C. Harris Donald R. Johns William Kadish Robert M. Kotloff Ana M. Lamas Scott R. Lambert Charles Lim David Lindgren Frederic R. Martin Lois A. Morton David P. Norton Dan A. Oren Moshe S. Silver Michael Susan O. Leonard Rubin Michael Susan O. Leonard Rubin Sch.

Philip M. Spiro Nancy K. Terrell Pamela L. Zeitlin

1984

Cadou: 5.000 USD Participare: 43% Agenti:

Hinge Hsu Jay R. Kostman

Martha R. Arden Deborah J. Arrindell David I. Astrachan Susan J. Baserga Leonard Bell Troyen A. Brennan Barbara A. Coda David J. Fillmore David A. Frank Paul Gagliardi Peter M. Glazer John L. Gwin Jr. Bruce G. Haffty Robert J. Havlik Sabra L. Jones Emilio J. Juncosa Jeffrey Kliot N. R. Kraz Michel Kostan Philip N. R. H. Krystal Margaret L. Lancefield Richard L. Leff James G. Linakis Alison C.

Lindsay-Beltzer Frederick A. Paola Dominic D. Pennachio Jill S. Ratain Terri L. Richardson William A. Rios Kenneth S. Rosenblum Paul B. Rothman Saul Sadka Ana M. Salazar Joshua D.

Schor David A. Shrier Theodore A. Silver Edwina E. Simmons Michael Simons Paul M. Snyder Markwell Susan P. Snyder Markwell Andrew P. Sted

1985

Cadou: 4.375 USD Participare: 45% Agent:

Fred Santoro

Barry D. Bergquist J. Alexander Bodkin Jane E. Carter Elizabeth A. Charney Alice S. Chi

Bryan X. DeSouza Carol F. Farver Guy L. Fish Guy Fried

Richard B. Garber Michael W. Gilbert Samuel D. Goos Daniel Greenwald Barbara J. Guillette Jacqueline Gutmann Robert S. Higgins Marie Hobart Stuart N. Isaacs Michael R. Johnson Robert L. Klitzman Ellen R. Kolarik Susan A. Korrick Shirley J. Lee Jonathan S. Lewin Ted W. Iubire Jeffrey A. Lowell Park Na Richard Marks G Jon C. Park Pennypacker Samuel R. Pesin Anne Regenstein Richard A. Ruiz Greg A. Sachs Fred Santoro Edward B. Savage Gary L. Shapira Timothy A. Shapiro Robert C. Smith Louis J. Tesoro Yonina C. Weiss

1986

Cadou: 20.817 USD Participare: 41 % Agenti:

Eric Bernstein Clinton L. Lindo Eric P. Suan

Reunion Gift Președinte: Eric P. Suan

Margaret N. Alexander Catharine A. Arnold David Atkins Samir M. Bhatt Richard L. Bridgewater Cristina M. Brunet Danilo D. Castro Paul Chang Raymond T. Chung Andrew R. Conn Suzanne D. Conzen Raymund S. Cuevo John A. Detre Amanda B. Dill Jay A. Gates Michael Grossbard Barbara! Harvey Gary S. Hirshfield Jeremy L. Holtzman

Robert A. Jackson Roberto Lewis-

Fernandez

Clinton L. Lindo Manuel B. Litchman Antoinette L. Lloyd Thomas J. Lynch Jr. Stacey Mandelbaum Cynthia A. McCraven Timothy W. McGowen Michael D. Miller Elizabeth A. Plotkin George M. Sachs Jeffrey G. Schneider Dae Y. Song KimberleeA. Sorem Andrew W. Steele Eric P. Suan Steven J. Waisbren Terry Watnick Reginald O. Windom John J. Wysolmerski Alan Yamada

1987

Cadou: 4.664 USD Participare: 33% Agenti:

Subba R. Gollamudi Mindy G. Schuster Barry Weinstock

Andrew N. Bazos Gregory M. Brown Michael J. Caplan Jerome H. Chin Richard Diana Ellen Dolnansky Robert Englander Eugene S. Fu Steve M. Gaskin John M. Gaziano Laurence A. Greenbaum Hugh C. Hemmings Jr. Robert J. Homer Amy C. Justiția Rebecca E. Kadish Christopher King Joseph T. King Jr. A. Rosenthal Patrick A. Ruwe Mindy G. Schuster Michael H. Solon Odett R. Stanley-Brown Richard P. Tierney Robert C. Urban Jr. Leslie Vogel Barry Weinstock Mark D. Widmann

1988

Cadou: 3.891 USD Participare: 36%

Agenți:

Michael E. Mockovak Susan A. Valley HedayatoIIah Zaghi

Larry Amsel Linda W. Armstrong Joi Barrett

Jonathan A. Borden Martha Brochin Robert K. Brown Kathleen Carney-

Godley

Martin L. Chenevert Laura M. Dember Joshua E. Freedman Irene J. Freeman Jonathan S. Friedes Leslie K. Jacobsen Ellen Kommehl Frederick F. Lang Jr. Lisa C. Larkin Frederick Long Michael E. Mahig Elizabeth E. Mannick Theodore Miclau Kelle H. Moley Autry J. Parker Jr. Jonathan Mitchell Michael O. A. Rog Richman Michael O. A. J. Sklar Lenore K. Soodak Philip A. Stull Susan A. Valley HedayatoIIah Zaghi

1989

Cadou: 3.878 USD Participare: 44% Agenti:

Stephen Bharucha Lewis Lipsey Melissa T Myers

Katherine A. Albert- Hemmings

Jennifer F. Bock Susan K. Bonar Maura J. Brennan Ira Cheifetz Cherise M. Dyal Dina B. Eisinger Alexandra Flather-

Morgan

Craig E. Fleishman Yvonne I. Frei

Susan Garetz

Virginia J. Greenbaum Adam L. Greene Colin K. Grissom Joni H. Hansson Lisa R. Ide

Howard Kesselman Lawrence R. Kleinberg Robert L. Levin

Amj Lewis

Howard Morningstar Melissa T. Myers Viviann M. Rubin Thomas J. Silva

Leslie M. Sims Stephen M. Smith Robert Spiera David M. Stier Sanjoy Sundaresan Amy A. Tyson Andrew T. Walker Marjorie S. Webster John T. Whalen Roger F. Widmann Christopher Wolf-Gould

1990

Cadou: 1.881 USD Participare: 30% Agenti:

Ercem S. Atillasoy Thomas J. Christopher Jonathan T. Foster Tracy D. Nelson Chancier N. Samy Roberto Soto

Dan Stryer

Susan G. Anderson Nancy R. Angoff Ercem S. Atillasoy Thomas J. Christopher Mark A. Dettelbach Mittie E. Doyle Jonathan T. Foster Douglas M. Freedman Alan S. Hilibrand Betty S. Kim Stephen Knight Toshiko F. Magnus Ira Meisels

Mark A. Miller Tracy D. Nelson Erika H. Newton Jullie W. Pan

Jane E. Rasmussen Chander N. Samy Andrew H. Schulick Daniel Stryer Karl G. Wagner Jr. Samuel C. Wang Marc J. Warman Siu-Long Yao Keith A. vom Eigen

1991

Cadou: 6.560 USD Participare: 30% Agenti:

Stephen Bell Carl Henningson Richard G. Ihnat Frank M. Lobo Karen Hsieh Lu Funda Meric Andrew F Phillips

John Phillips

Reunion Gift Președinte: FrankM. Lobo

Jeanne B. Ackman Marc E. Agronin William T. Andrews Mark G. Barad

Stephen Bell

Steven B. Care Jeffrey D. Carter Daryl K. Daniels

Vivek David

Sarah A. Davidson Scott E. Edwards Helen L. Egger

Jean L. Fraser Bernice K. Glover Gwendolyn Grant Lawrence J. Hirsch Richard G. Ihnat Thomas S. Kupper James S. Levine Francis M. Lobo Charles Lu

Karen Hsieh Lu Margaret R. O'Neill Robert Z. Orlowski Eleanor S. Pollak Pablo A. Quintela Jr. Marc A. Seltzer Robert M. Spillane Stacy B. Stryer Margaret M. Toth Paula I. Watnick Ellis L. Webster

1992

Cadou: 1.135 USD Participare: 23% Agenti:

Karen J. Antell

J. Mathieu Massicotte Robin A. Perlmutter

Darrick J. Alaimo Karen J. Antell Douglas M. Dahl Frederic W. Deleyiannis Ann S. Denehy Anne T. Egan

Michael Girardi Andrew J. Griffith Israel R. Grossman Nancy L. Harthun Doris M. larovici Joanna Y. Jen Robert B. Johnson Alan B. Jotkowitz Lauren E. Krieger Joseph M. Massicotte Robin A. Perlmutter Kenneth E. Rosenzweig Mary E. Savage John L. Walsh Teresa L. Wooten James S. Yeh

1993

Cadou: 1.270 USD Participare: 28% Agenti:

Juan Bartolomei Ann Dolinsky Stephanie A. Falcone Robert lanone Julie Miner

Anthony J.

Adrignolo 111

Albert Assad Elizabeth S. Auld Michael C. Brown Sarah S. Demtrak William D. Dockery III Elizabeth D. Elguera Stephanie A. Falcone Christopher P. Fey Blair W. Fosburgh Lawrence B. Gardner Adriane M. Guerin Deborah M. Jotkowitz William F. King Jr. Lisa A. Kotler Elizabeth D. Ley Le David M. Leerner Le Matthew Le David M. Leerner Najjar Lisa J. Nelson Michael I. Oppenheim William R. Rodriguez Jaclyn A. Ryan Denver Sallee 111 David A. Tendler Antonio F. Vinals Joan M. Walker-Biskup Edward M. Weaver

1994

Cadou: 760 USD Participare: 17% Agenti:

Kevin E. Bishoff Constantino S. Pena

David S. Aghassi Kevin E. Bishoff Emily J. Davidson Katherine E. Dee Emil D. Engels Kirk R. Essenmacher Anuj Gupta Victoria L. Holloway Debra H. Howard Lauren D. Hyman Robert lannone Michael G. Kaiser Constantino S. Pena Marc N. Potenza Karen M. Rosewater Martina M. Stanley- Heather Martina K. Schulz

creştin

1995

Cadou: 680 USD

Participare: 30% Agenti:

Jeffrey I. Algazy Alice Y. Chang Steven L. Craig Steven M. Kawut

Hyun W. Bae Alice Y. Chang Cheng-Chieh Chuang Steven L. Craig Sameer P. Desai Barbara M. Garcia Penă Timothy J. Hong Walter O. Jackson Stephanie A. Kapfer Steven M. Kawut Larry T. Khoo Margot B. Kushel Benjamin H. LeBlanc Alex L. Madlener Dorothy R. Novick Schwartz Nicholas

KR Shen Mary R. Cizmar Lawrence W. Solomon Dara E. Thomas Kenneth P. Vives

Foști ofițeri din casă

Neville Alleyne Frederick L. Altice Floyd L. Atkins John M. Aversa Ronald J. Bailey Arnold M. Baskin Malcolm S. Beinfield Michael R. Berman Jacques L. Bonnet-

Eymard

Hubert B. Bradbum Jr. Christine Brahney Myron Brand Richard A. Brand Jr. Ronald W. Braun John M. Brogden Sorin J. Brull Julian H. Capps II Richard S. Casden Scott Evans Casper Richard A. Chase Chang Song Choi Charles R. Clark James C. Cobey Edward J. Jr. Harold O. Conn Ralph J. De Collins Jr. Ralph De Maizto Donald Ralph De Maizto S. M. Duncan Jr. Pierre B. Fayad Dale J. Federico Jeffrey C. Ferny hough

Louis B. Fierman Stephen V. Flagg John S. Goetcheus John W. Goldkrand Jacob D, Goldstein Isaac Goodrich Scott Andrew Hoffinger Eric A. Hyson Robert Gordon Kalb Moreson H. Kaplan David J. Keller Dae Un Kim Robert Kim Arthur H, Knowlton Kenneth M. Kramer Gail Landy Randi Leavitt John D. Evans Patterson Thomas F. Patterson Stanley M. Polansky David Poverman

Gary Price

Jane E. Rasmussen

Gordon VK Reid

David L. Rimm

Patrick A. Ruwe

Herbert S. Saci

Enzo J. Sella

Carlton C. Sexton Thomas E. Shaffer Robert E. Silverman Sanan Simarak

Leon G Smith

Stephanie S. Spangler

VI. Sreenivas

Robert A. Stanton

Barry S. Strauch

Herbert Suesserman

Herbert Tabor

Franklin T. Wetzel

Douglas G. Wright

Leonard H. Zamore Joseph H. Zelson Bernard Zuckerman

Părinţi

Anne M. Asher

Gail Steinmetz Broder

Frederic D. Brown Howard Chin

Judy Coppola

Domnul și doamna Kenneth T.

Doran

doamna Vincent A. Doroszka

Dorothy M. Ference

Max Finkelman

Conrad Fischer

Jenifer Rawson Grant

Dr. Myron Greengold Wei Jen Hsia

Dr. Earl Hellerstein

F. Warren Hellman Gloria F. Holmes Kenneth P. Kinney Sean Lynch Natesh Magge Virginia G. Mannick Harry Meisels

Domnul și doamna Lewis Nankin Domnul și doamna Victor M.

Newman

Cecile Portney R. Donald Reich

Harold și Frances

Sampson

Henry S. Sanematsu Leon G Smith, MD Argyle Stoute, MD

David D. Strachan

Jack Weingold

Prieteni

Irwin Abouaf domnul și doamna Donald E.

Adams

Thomas HG Aitken domnul și doamna Mark

Anderson

Sally C. Anderson James W. Andrews Nancy H. Andrews Ellen Hope Angus Kathleen M. Annicelli Charles S. Atzbach Sally T. Bailey Diana Balmori

Fred L. Barber

Waddell Barnes, MD Domnul și doamna Morton

Barrow

Domnul și doamna Jack Barry Doamna Kerry A. Bartolini Doamna Arnold M. Baskin Dr. și doamna Ramon A.

Batson

Randy S. Berger Billie Anne Berman Domnul și doamna John P.

Beveridge

David F. Bindelglass, MD Margaret T. Bixler Domnul și doamna William

Bolling

Stanley N. Botwinik Malcolm B.

Bowers Jr., MD Domnul și doamna Joseph L.

Bowes

Timothy Brandt Robert B. Brooks John W. Browder William Brown Dr. Sonja Buckley Grace T. Burket Maryanne Y. Butler Dr. și doamna Harold Byrdy Edwin C. Cadman, MDC Elton Cahow, MD Esther Capasse Geraldine B. Carroll Christopher Carrozzella,

Esq.

Andrew M. Casden

Domnul și doamna C. Nick

Catrini

Salvador Chaparo

Ana Maria Chiesa

Horacio P. Chiesa

Horachio P. Chiesa Galy Domnul și doamna Harry E.

Chinn

Dawn Christian,

DS

William Chudnovsky Joanne Chvisuk

domnul și doamna Charles Ciambnello

Pasqual Civitillo

Domnul și doamna Charles A.

Clancy

domnul și doamna Donald Clum

Jeanne F. Cobey

Domnul și doamna James G.

Coclin

doamna Henry Cohen

Louis Cohen

LeBaron C. Colt Jr.

James P. Comer, MD

Jamie Condon

Joseph P. Conte

Melvin P. Coolidge, MD

Carole L. Cooper

James E. Coppage

domnul și doamna Sidney Corob

Emily S. Coventry

David E. Crabb

Edward T. Creamer Jr.

domnul și doamna Joseph

Cristiano

Domnul și doamna John M.

Cunningham

Edward D'Amico

Nancy M. Daly

Mel Damelio

Dr. și doamna J. Sanford

Davis

Robert V. Dawe, MD Domnul și doamna Peter

Delehanty

Priscilla F. Delehanty Robert Delmckas Edward F. Delvecchio Mary Dimando

Mikel T. Dodd & Lauren

Biszewski

Domnul și doamna Joseph J.

Dolan

William T. Donohue Phyllis G. Donzelli Rev. și doamna Raymond

Downs

Domnul și doamna Donald J.

Doyle

Thomas P. Duffy, MD Kathleeen L. Dunn

Domnul și doamna Stanley K.

Durkin Jr.

Jerry Ehrenwald

Doamna Gunnar O. ing. Domnul și doamna Frank C.

Enever Jr.

doamna Ellin F. Ente

Lucretia Faulk Patricia A. Faulkner John Ferranti

Lori-Ann Fickie

Domnul și doamna Peter W. Finck David S. Fischer Stephen Fleck, MD

Ruth K. Forgione

Domnul și doamna Edward L.

Forte

Cheri Fox

Dr. & Doamna Gerald

Sclav eliberat

Karen J. Freedman Robert J. Freeman

Harry 1. Freund

doamna James T. Friss

prof. Joseph S. Fruton Paula A. Furo

Karyn Gabbinelli

Laurie A. Gagne Domnul și doamna Charles W.

Gannon

Alphonse F. Gencarelli Gary Gerard, MD

doamna John R. Geyer Nancy P. Gillis

Domnul și doamna Thomas S.

Giuffrida

Theodore P. Giuliano William WL Glenn, MD Domnul și doamna Asher

Gluckman

Arlene S. Gold

Estelle K. Goldman Dr. Herbert I. Goldman Domnul și doamna Irving M.

Goldman

Arthur Goldzweig. Esq. Daniel Goleman

Domnul și doamna Donald E.

Goodrich

Domnul și doamna John H.

Gorman

Anton Graham

Beverly M. Grasso Maurice D. Grasso

Ruth E. Greenblatt Domnul și doamna Charles A.

Grillo

John M. Grobman, MD Florence S. Grodin

Domnul & Doamna Zola Grona Barbara S. Gross

Jeffrey L. Gross, MD

Eileen Rockefeller

Growald

Helen D. Haller

Michael B. Hammond domnul și doamna Paul M.

Harpin

Sylvia Heisman

Herbert Hermele, MD Fred H. Hibberd

Tommy Hilfiger Donald și Audrey Hill Philip și Rose Hoffer Supraviețuitorii Holocaustului

New Haven

Domnul și doamna William M.

Homich

Lillian S. Howard Joseph T. Hughes Alice Hummel Domnul și doamna James J.

Imbrogno Janet 1 mpellitteri Raymond J.

Ippolito, MD Virginia B. Isakson Susan B. Jacobson Daniel James Robert L. James Henry A. Jensen Domnul și doamna Robert Jess Ann M. Johnson Earl sau Jean Johnson Doamna Charles S. Judd Jr. Foster Kay, MD Domnul și doamna Dan Kearney Kenneth M. Kearns, MD Domnul și doamna Thomas Keefeller M. Thomas Keefeller M. Khentigan Doamna Charles P. Kingsland Susan T. Kirchhof Lucille S. Kirsch Gerald H. Knecht Vincent A. Koblish Uwe Koepke, Ph.D., MD Lindsay P. Koester Domnul și doamna Jay B.

Korman

Domnul și doamna Jerome D.

Korman

Dawne M. Kornhass Pearl A. Kramer Shelley G. Kreiger Pamela Kriger-Feinberg RS Kronheim Dorothy P. Kuehl Robert Lapham Michael Lavoie Leonard H. LeMarri Doamna Elliot Lehman Aaron B. Lerner,

MD, Ph.D.

Eleanor M. Leventhal Morton A. Levin Po-Huang Liang Karlys Merry Lightheart Richard S. Lovelace Doamna Leslie A. Lowerson Elizabeth BT Lozier Richard H. Lustberg John M. Lyons Jean Magi Daniel C. Maguire Edyth W. Maibrunn Veronica M. Malcomson Domnul și doamna Peter L.

Ojoc

Candida Mancusi

Ted Mann

Anthony Marino

Doris McDermott Domnul și doamna N. Heath

McDowell

Geraldine B. McGinty Estelle McKiernan Domnul și doamna Roger

McMahon

Domnul și doamna Joseph F.

McVerry

Domnul și doamna Steen M.

Melby

Familia Mendillo

Foundation Inc.

Nicole Meo

Ronald C. Merrell

Helen Messina

Arthur Meyer

domnul și doamna Salvatore

Milardo

Richard J. Miller

Domnul și doamna Steve Milligan Domnul și doamna IE Millstone Murray A. Morrison, MD Domnul și doamna Thomas P.

Nacinovici

Amelia J. Nash doamna Nathaniel L.

Nathanson

Charles Needham, MD Ruth și Naomi Nelson Domnul și doamna Brian J.

Newman

Jason D. Newman Thomas C. Nichol Judith S. Novak

Domnul și doamna Henry W.

O'Brien

John M. O'Leary

Domnul și doamna William L. Ohr Katharine Odell Carole A. Orlosk

Dianne Fina Otteson Anne M. Pacelli Domnul și doamna Harry Panzer Irene Papaminas Paul S. Pariser

Parcul Je Guk

Ellen M. Paternoster

Domnul și doamna Joseph F.

Pauloski Sr.

George F. Pavarini Sr.

Lisa Pearsall

James și Dorothea Pelkey Edith Perelmutter Elizabeth M. Pfriem Domnul și doamna Philip P.

Piskura

CL Politeos

Domnul și doamna Stewart G.

Pollock

George G. Posener

Nancy R. Pugsley

Anna Rabinowitz John F. Raycroft, MD

Domnul și doamna Christopher J.

Regan •

Robert S. Reger Jean K. Regnier Domnul și doamna Ronald Reis Mildred Renert Domnul și doamna John M.

Reshotnik

Dana A. Ricker Domnul și doamna Morton

Riefberg

domnul și doamna David

Rockefeller

Robert A. Roda Luis F. Rodriguez William J. Roos Jr.

Domnul și doamna Arthur J. Root Rev. Ruby M. Rose Roger D. Rosenfeldt Richard & Hinda

Rosenthal

Victoria Roth

prof. Shoichi Royama Barbara Rubin

David T. Russell

Russell J. Ryan Nona C. Saling Hector Sandoval

Charles V. Schaefer Jr. Lori Schmidt

Domnul & Doamna Alfred Schnog Doamna Norbert Schnog Bette Scovil

Barbara S. Segaloff Domnul și doamna Wally Seidon Arthur M. Seigel, MD Toni Mendez Shapiro Bernard Shectman

Marc Sheerin

SK Shenay Mary C. Shortelle Stanley Paul Shuler

Craig M. Sidoti Suzanne E. Siegel Domnul și doamna Edward A.

Argint

Bruce Singer

Nicholas Skovran Rosalind Slifkin Barbara R. Smith Walter Sofian

Jonathan Sonnebom domnul și doamna James V.

Sorrentino

Domnul și doamna Howard B.

Sosin

Domnul și doamna John F.

Spellman

Constance E. Spencer Doamna F. Donald Sperry Howard M. Spiro, MD Domnul și doamna David Squires Tracey C. St. Louis Carmella Stankiewicz

domnul și doamna Bernard

Starkey

domnul și doamna Charles

Starkey

Domnul și doamna James Starkey Domnul și doamna Walter

Starkey

Helene L. Steams

Nina Steams-Surfus Deborah J. Steeves Elizabeth K. Steiner, MD Helen Z. Steinkraus

domnul și doamna Ronald

Stevens

Sadie Stren

A. Walter Stubner

Anne M.Svoboda

Brian Sweeney

Cynthia Sweeney

Alma Mary Tait

Dr. & Doamna TEH Talma

Trudy L. Talner

domnul și doamna Barney

Tarinelli

Fleurette Thibodeau

Anthony M. Timpanelli Ernest C. Todd

Lisa A. Todd

Adin M. Tooker

Richard J. Toole Domnul și doamna Louis R.

Tortora

Robert Traurig

R. Leanne Trout

domnul și doamna John E. Ulicki

Helen Ullman

Behrouz Vafa

Janine Vautaret-

Marconnet

Lisetta J. Verrastro

Irene Voynick Magdalena W. Wagner Domnul și doamna George J.

Wallace

Dr. James K. Wallman George D. Ward

William A. Ward

Eileen M. Weingarten Marion U. Weinstein

Seth P. Weinstein

Prof. Stanley Weinstein Domnul și doamna Gunther Weiss Faye Whaley

Diane M. Whelan

Harold T. White

Martha White

domnul și doamna Russell

Wilkinson

Scott R. Williams

Arthur J. Willner

Irwin și Margo Winkler Domnul și doamna Billy R.

Woolbright

Leonard H. Zamore, MD Marilyn Zimmerman

doamna Sarah B. Zusman

ASOCIAȚIA STERLING

Binefăcător

Alumni/ae

John D. Baxter '66

Sanfurd G. Bluestein '46

Thomas J. Coleman '46

John A. Elefteriades '76

John P. Ferguson Jr. '39

Martin E. Gordon '46

Robert N. Hamburger '51 Liselotte & Samuel S. Herman

MPH '48

William H. Hindle '56

Morton M. Kligerman '58 Margaret A. Lennox

Buchthal '39

Richard A. Moggio '71

Joe D. Morris '46

Nicolae PR. Spinelli '44

Robert R. Wagner '46

William J. Wedemeyer Jr. '46

Prieteni

Fundația Sabra M. Hamilton Tommy și Susan Hilfiger Moșie Marion G. Howard Thomas J. Keenan, MD

Ted Mann

George G. Posener

Alma Mary Tait

Irene Voynick

Sponsor

Alumni/ae

Frederic P. Anderson '62

John W. Foster Jr. '71 Mohandas M. Kini '65

Willys M. Monroe '41

Myron K. Nobil '47

Prieteni

Trustul caritabil Phil N. Allen

Harry I. Freund

Mary P. Hines

Po-Huang Liang

Domnul și doamna David Rockefeller Luis F. Rodriguez

Nona C. Saling

Christopher Timpanelli

& familie

Patron

Alumni/ae

Carl E. Andrews '44

Alfredo L. Axtmayer '76

Gregory W. Bartha '71

Franklin C. Behrle '46

Bruce Block '71

& Marion H. Block '71

Harold D. Bornstein Jr. '53

Rosalie A. Burns '56

Paul Calabresi '55

Pasquale J. Costa '55

Anne M. Curtis '70

Claude W. Delia '50

Lee E. Farr '32

John E. Fenn '61

William P. Ferretti MPH '71

Lowell 1. Goodman '51

William Harrison Jr. '42

Barbara K. Kinder '71

William L. Kissick '57

Patrick T. Minihan '71

Anoush Miridjanian '61

Morgan Sargent '37

Albert C. Weihl '71

AizikL. Wolf'81

Robert H. Wyatt '43

Prieteni

Nancy M. Daly

Dr. și doamna J. Sanford Davis

Domnul și doamna Dundas I. Flaherty James A. și Jane C. Folger

Fundaţie

Fred H. Hibberd

Robert L. James

domnul și doamna Steve Milligan

Domnul și doamna lE Millstone Amelia J. Nash

Elizabeth K. Steiner, MD Seth P. Weinstein

coleg

Alumni/ae

Frank C. Bell '66

John L. Cieply '71

Donald J. Cohen '66

Frederick L. Cohn '71

Allan W. Graham „71

William D. Harkins MPH '68 Michael J. Hart '71

Thomas C. Jaleski '31

Marie-Louise T. Johnson '56

Thomas Kievan '81

William E. Laupus '45

Benjamin E. Lyons '38

A. Frederick North Jr. '56

Nancy Olmsted '69

John A. Patti '71

Vincent Pepe '46

Michael C. Piercey '71

Jerrold M. Post „60

Irving G. Raphael '71

William A. Renert '65

Julian A. Sachs '46

Mary Jo P. Shepard MPH '76

John Smiarowski '71

Charles D. Spangler MPH '42

Kenneth C. Steele '45

Franklin H. Top Jr. '61

Paul A. Vignola '71

Robert B. Vranian „71

Warren D. Widmann '61

Foști ofițeri din casă

Richard A. Chase

VI Sreenivas

Prieteni

Fred L. Barber

Ana Maria Chiesa

Carole L. Cooper

Mikel T. Dodd & Lauren

Biszewski

Jerry Ehrenwald

Philip și Rose Hoffer

Earl și Jean Johnson

Arthur Meyer

Richard J. Miller

Ruth și Naomi Nelson

James și Dorothea Pelkey

Elizabeth M. Pfriem

Richard și Hinda Rosenthal Victoria Roth

Charles V. Schaefer Jr.

Magdalena W. Wagner

Irwin și Margo Winkler

Asociat

Alumni/ae

Seth F. Abramson '53

Michael G. Adelberg '77

Theodore E. Allen '40

Ralph D. Alley '43

Thomas T. Amatruda Jr. '51

Carol J. Amick '59

Robert M. Amick '59

Elissa B. Arons '70

David Atkins '86

Alicia 1. Barela "81

Aaron T. Beck '46

Suzanne S. Becker'56

Philip Bernstein '66

John E. Borowy '50

Thomas J. Brennan '82

Richard L. Bridgewater '86

Robert S. Briggs '61

David W. Brook '61

James E. Brown '66

Gerard N. Burrow '58 Rocco A. Calandruccio '47

Fredric K. Cantor „62

John A. Carlston '58

Randall D. Cebul '76

Helen Y. Chang '76

Paul Chang '86

Joseph Ciabattoni '76

Andrew D. Cook '71

David Cossman '71 Lawrence G. Crowley '44 Michael J. Cummings '65 Rutledge W. Currie '68

Paul D. Deiter '61

Herbert W. Diefendorf '41

Thomas A. Doe '46

Malin Dollinger '60 Robert J. Donohue Jr. '58

S. Evans Downing '56

Fred W. Doyle '55

Owen W. Doyle '47

William H. Druckemiller '39

John S. Ebersole '71

Jonathan Ecker '70

Mitchell Edson '56

Elizabeth F. Elsner '48

Lee E. Farr '32

Fred Finkelman '71

Michael P. Flynn '65 Eugene C. Gaenslen Jr. „60

Olive Gates '29

Peter D. Gibbons '66

Richard B. Gloor '71

Anne Godley '48

Carol Goldenthal '44

Thomas H. Gouge '70 Leonard Grau și '68

Ralph S. Greco '68

Peter B. Gregory '63

William Y. Moores '66 Albert R. Mowlem '51 Robert E. Mueller '63 William K. Mueller '70 Donald J. Nalebuff '56 Robert G. Nankin 75 George W. Naumburg Jr. '45 Richard L. Neubauer '76 Andrew B. Newman '75 James A. O'Neill Jr. '59 A. O'Neill Jr. '594 Margaret R.

S. Kwame Ofori-Kwakye '79 John B. Ogilvie '34

O'dell M. Owens '76 David A. Paly '81

Martin Paris '71 George W Paulson '56 Arthur A. Pava '51 John K. Pearce Jr. '61 Alan S. Penziner '77 Robert G. Petersdorf '52 Charles T. Post Jr. '68 Stewart E. Pursel '56 James R. Ralph '59 Emanuel R. Reinitz '76 John M. Ruman '52 Mark Roberts '52 '52 '61 Thomas H. Sakoda '61 Leonard B. Saltz '83 Stanley G. Schade '61 Robert Scheig '56 Douglas R. Schmidt '71 Bernard H. Shen '81 Harry Sherman '34 Richard G. Sisson '46 David B. Skinner '59 Ora K. Smith '53 A. Thomas Snoke '64 Michael H. Solon St. Andrer '76 John H. Solon '64 St.

Robert S. Steinberg '67 Harold M. Sterling '51 Gerson M. Stemstein '78 Charles R. Swenson '76 Priscilla D. Taft '44 Martin H. Teicher '81

Seth U. Thaler '62 Peter M. Ting '76 Bruce Trembly '56 Theodore K. Tseu '56 Raymond W. Turner '58 Ronald J. Vender '77 Leo H. Von Euler '59 Marcia J. Wade '78 Joseph F. Walter '67 Robert C. Ward '76 W. Keasley Morrise '76 W. Keasley Morrise '75 J Ronald West A.Frike '06 Morrise 'J. F. Young '53 Arne S. Youngberg '66

Ofițerii Casei Fanner

Jacob D. Goldstein

John P. McGovern

Părinți

doamna Vincent A. Doroszka Conrad Fischer

F. Warren Hellman Argyle Stoute. MD

Prieteni

Thomas HG Aitken James W. Andrews Kathleen M. Annicelli

Dr. & Doamna Ramon A. Batson Randy S. Berger

Malcolm B. Bowers Jr., MD John W. Browder

Geraldine B Carroll

Domnul și doamna C. Nick Catrini Horacio P. Chiesa Horachio P. Chiesa Galy Doamna Henry Cohen James P. Comer, MD Melvin P. Coolidge, MD Domnul și doamna Sidney Corob Robert Delnickas

Rev. & Doamna Raymond Downs Doamna Ellin F. Ente

Lori-Ann Fickie Robert J. Freeman

doamna James T. Friss

Profesorul Joseph S. Fruton Nancy P. Gillis

Domnul și doamna Thomas S.

Giuffrida

Theodore Paul Giuliano Domnul și doamna Asher Gluckman Daniel Goleman

Eileen Rockefeller Growald Sylvia Heisman

Donald și Audrey Hill

Joseph T. Hughes Daniel James

Lucille S. Kirsch Doamna Elliot Lehman Eleanor M. Leventhal Richard H. Lustberg Geraldine B. McGinty Ronald C. Merrell

domnul și doamna Brian J. Newman Judith S. Novak

Anne M. Pacelli George F. Pavarini Sr.

Mildred Renert

Domnul și doamna Alfred Schnog Arthur M. Seigel, MD Walter Sofian

Jonathan Sonnebom

Domnul și doamna James V. Sorrentino Domnul și doamna John F. Spellman Howard M. Spiro, MD

Helen Z. Steinkraus

Anne M. Svoboda Trudy L. Talner Anthony M. Timpanelli R. Leanne Trout George D. Ward Faye Whaley Harold T. White Martha White

domnul și doamna Russell Wilkinson

Membru

Alumni/ae

David E. Adelberg '80 George K. Aghajanian '58 Donald Agostinelli '57 Margaret J. Albrink '46 Michael H. Aiderman '62 Kathy L. Ales '78 Margaret N. Alexander ' 86 Frank R. Allen 51 ' George H. Allison '45 Jon R. Almquist '65 Miguel R. Alonso '63 '63. Angelo '58 David G. Ansel '69 Martha R. Arden '84 Joseph A. Anninio '46 Catharine A. Arnold '86 Daniel L. Arons '67 Frederick R. Aronson '79 Deborah J. Arrindell ' 84 Jane E. Asch '81 Irving M. Asher '74 Berton B. A. I. Asher '74 Berton B. I. '81 Albert S. Atwood '45 Phyllis August '77 Milton F. Austin ' 80 Judith L. Bader '71 DavidA. Baggish '73 Muriel H. Bagshaw '51 John C. Bailar III '55 David N. Bailey '73 Earl L. Baker '61 Sidney M. Baker '64 Paul Balter '65

William G. Banfield Jr. '46 JackD. B archas '60 Asa Barnes Jr. '59 George R. Barnes Jr. '47 Richard J. Baron '78 Andrew N. Bazos '87 Albert A. Bechtoldt Jr. '61 Daniel I. Becker '68 Ronald S. Beckett '40 Ronald J. Berenson '78 Frank P. Berg '54 John W. Berg '54 John W. Berg '51 Samley M. El Big Jonathan Bhatt '51 C. S. Bishop '48 Jonathan S. Bishop '49 Henry N. Blansfield '47 Jack N. Blechner '57 Neil Blumberg '74 Jerome Bobruff '55 Richard S. Bockman '67 J. Alexander Bodkin '85 Maurice L. Bogdonoff '52 Maxwell Bogin '26 George Bolen '77 Roger Bordney '6 Robert L. E. Bon Bookney '6 Robert E. A. Boshes '76 Richard J. Bouchard '54 Stuart P. Bowne '60 Levon Z. Boyajian '56 Douglas G. Boyden '55 W. Roy Breg Jr. '47 Troyen A. Brennan ' 84 Richard I. Breuer '57 Ronald C. Brown '74 William H. Bucher '50 Donald P. Bucher '50. Burke '81 J. Kenneth Burkus '79 Padraic Bums '55 William S. Bush '75 Remi J. Cadoret '53 John L. Cannon '47 Charles W. Carl Jr. '63 Ray A. Carlsen '62 DavidA. Carlson '58 John F. Carroll '56 Jeffrey D. Carter '91 Alice S. Cary '45 Eugene P. Cassidy '66 Danilo D. Castro '86 Charles R. Cavanagh Jr. '47 Linus W. Cave '46 Richard A. Cazen '74 Joseph C. Cerny '56 William R. Chaffee. '538 Michael W. A. Chaffee. '47 Thomas N. Chase '62 Alice S. Chi '85

Richard S. Childs Jr. '76 Jerome H. Chin '87 Albert K. Chun-Hoon '57 Raymond T. Chung '86 Joseph J. Cillo '58 Elena Citkowitz '83 Mary W. Clark '67 John D. Clemens '76 Robert M. Cohn '65 John R. Cole '54

James C. Collias '56 William F. Collins Jr. '47 Martin Colodzin '59 Marc D. Coltrera '81 Edward J. Conway '44 Thomas D. Cook '43 Ronald W. Cooke '43

John C. Coolidge '44 Kerry Cooper '79 Edward C. Cottle '71 David L. Coulter '73 Frank W. Countryman '44 Jon E. Courtney '60 Arthur C. Crovatto '54 Brian Crowley '57 Joseph F. Curi

'64 Cynthia J. Curry '67 Richard J. Daly '69 Oliver T. Dann Darrow '647 Robert T. Dann Darrow '647 Robert P. Dann Darrow '62 '43 Alvin Davis '50 James L. Davis III '67 Jeffrey J. Davis '75 Chandler Dawson '56 James E. DeLano Jr. '70 Bryan X. DeSouza '85 Wynant Dean '40 Orson R. Dee '61 Michael W. Dennis '69 John A. Detre ' 86 James J. Dine '4674 Paul John Dodd '4674 A. Donadio '66

MEMORIALS

D

absolvenții/ae și prietenii decedați de medicină pot fi comemorați în orice moment printr-un cadou către Fondul pentru absolvenți ai Școlii de Medicină, în numele și clasa persoanei astfel onorate. Rudele unui absolvent medical decedat sunt informate cu privire la Programul In Memoriam printr-un e-mail de la New Haven la câteva săptămâni după ce Facultatea de Medicină primește notificarea decesului. Scrisoarea de informare include o copie a Testamentului de amintire, în care numele tuturor persoanelor astfel memorializate sunt enumerate în secțiunea medicală pe clasă, stabilindu-se astfel un memorial durabil. Întrebările și interesul dumneavoastră sunt binevenite.

UNIVERSITATEA YALE

Biroul Fondului Alumni-Memoriale
Rev. James R. Blanning și
Rev. William E. Bliss, directori

PO Box 1890

New Haven, CT 06508-1890

(203) 432-5853

Absolvenții și prietenii decedați
atât de onorați în 1995-1996 au fost:

Alfred E. Bacon '49
Lester W. Burket '36
Charles B. Cheney '41
Vincent A. Doroszka '30
David Paul Dunn '60
James Philip Dunn '53
Gunnar O. Eng '49
Kevin N. Hennessey '68
Robert Corlett Howard '49
Charles Sheldon Judd '46
Sidney L. Lasell '41

Charles L.
Mendillo '47
John J. '34
Kenneth R. Morgan '42
Edward Nichols '38
Edward T. O'Donnell '34
Edward W. Pinkham Jr. '38
Max R. Smimow '06

Lewis Thorne '36
Philip Caeser Viscidi '42
Darrell G. Voorhees '39
Wesley Watson '43
Harry M. Zimmerman '27

Michael Fitzsousa

Office of Alumni Affairs, ca parte a noului său program de sensibilizare, a sponsorizat o recepție la San Francisco în noiembrie 1996, în timpul reuniunii anuale a Asociației Colegiilor Medicale Americane. Frații John A. Anlyan, MD '45, dreapta, și William G. Anlyan, MD '49, al doilea din stânga, sunt fotografiați cu Dean Gerard N. Burrow, MD '58, stânga, și soția lui John, Betty.

Robert H. Groves '56 James K. Gude '65 Robert A. Gunn '66 Irving Guttenberg '60 John L. Gwin Jr. '84 Bruce B. Haak '72 Linda J. Hall '78 James H. Halsey Jr. '59 John A. Hangen '29 Henry G. Hanley '66 James Q. Haralambie '66 James Q. Haralambie '3543 Paul A. Harcus '. Harrington '62 Stanley Harris '58 John H. Hart '56

Richard J. Hart Jr. '67

Barbara J. Harvey '86 Patricia C. Hassakis '62 Christopher W. Hauge '64 A. Daniel Hauser '53 William W. Hay Jr. '71 Jay G. Hayden '66 Richard L. Heppner '67 Peter N. Herbert '67 George P. Herr '67 William H. Heydorn '59 David A. Lawrence Hick '59 David A. Lawrence Hick '65 Hir '. Gary S. Hirshfield '86 Elizabeth S. Hodgson '78 Gilbert F. Hogan '57 O. Roger Hollan '45 Charles L. Hopper '56 Thomas L. Horn '72 Mary A. Houghton '66 William J. Houghton '64 Thomas C. Howard '69 Daphne T. Hsu '82 Vernon H. Humbert J. S. Hunt '72 Herbert J. S. Richard G. Ihnat '91 Leonard Inker '59 Carrold K. Iverson '51 Jonathan L. Jacobs '80 W. Raymond James '44 Robert M. Jarrett '74 Arthur C. Johnson III '79 Benjamin A. Johnson '49 Paul A. Johnson '75 Thomas R. Johnson '68 Virginia B. Johnson '65 William J. Johnson '65 William J. H. Jones '60 Daniel M. H. Johnson '64 Daniel C. J. Juncosa '84 Amy C. Justice '87

Rebecca E. Kadish '87 Richard L. Kahler '57 George T. Kammerer '56 Kevin Kane '75 Harold P. Kaplan '63 Roy A. Kaplan '72 Walter W. Kamey '62 Ronald J. Karpick '65 Michael Kashgarian '58 Michael A. Kaufman '72 Richard L. Keefe '654 Leonard M. Keefe '6542 Robert M. Keefe '654. Kemler '43 Donald L. Kent '72 Robert J. Kerin '47 David R. Kessler '55 Harold King '46 Joseph T. King Jr. '87 Robert D. King '51 David W. Kingsbury '59 J. Robert Kirkwood '67 Ralph J. Kirmser '71 Jay W. Kislak '58 Kno46 Richard D. Knowles '53 Anne A. Knowlton '78 Paul B. Koehler '48 Howard K. Koh '77

David Lindgren '83 Janus C. Lindner '50 Clinton L. Lindo '86 Elliot M. Livstone '69 Francis M. Lobo '91 J. Philip Loge '43 Jack W. Love '58 Anthony P. Lovell '67 Jeffrey A. Lowell '85 Frank E. Lucente '68 Janies Lum '55 Hugh J. Lurie '48 John '55 Hugh J. L. Mahoney '63 Jocelyn S. Malkin '51 Stacey Mandelbaum '86 William J. Mangione '71 Harold March '50 Vincent T. Marchesi '61 Robert H. Margulis '63 Robert L. Marier '69 Josefina V. Marin '76 John C. Marsh '59 Edward Martin '40 Frederic R. Martinez '837 G. L. Teresa Martinez '837 Massagli '82 William F. Matchett '64 David B. Matloff '61 Allan L. Mattern '62 A. Reese Matteson '44 Stanley E. Matyszewski '62 Thomas J. Mauro Jr. '58 William K. McClelland '47 Cynthia A. McCraven '86 John A. McDowell '86 John A. McDowell McGwan '73. '86 Joseph S. McGuire Jr. '55 Robert K. McLellan '78 John F. McQuade '73 Harold Mellin '66 Herbert Y. Meltzer '63 Barton N. Milestone '81 Donald L. Miller '60 Harry C. Miller Jr. '54 Mark A. Miller '90

Michael D. Miller '86

Richard C. Miller '58

Stephen W. Miller '67

William A. Miller '62

Richard P. Mills '68

Hyman J. Milstein '75

Robert K. Modlin '57

Hugh L. Moffet '57

Cesar R. Molina '80

Russell R. Monroe '44

Norman F. Moon '56

Richard A. Moore '61 Frederick C. Morin III '76

Joseph L. Morris '67

Jon S. Morrow '76

David E. Morton '48

N. Karie Mottet '52

James J. Murphy '64

Jerry Nagler '73

Stephen F. Nagyfy '36

William M. Narva '56

George A. Nelson Jr. '57 Paul N. Neufeld '54

John F. Neville Jr. '46

Laura W. Neville '46

Ismail N. Nevin '51

Kenneth E. Newhouse '87

James P. Nolan '55

Timothy F. Nolan Jr. '49 Walter W. Noll '65

David P. Norton '83

Edward B. O'Connell '41 John P. O'Grady '72

Donald A. O'Kieffe Jr. '64 Joyce A. O'Shaughnessy '82

Kwaku Ohene-Frempong '75 Robert W. Ollayos '41

Margot Onek '68

Nelson K. Ordway '38

A. Lawrence Ossias '65 Robert H. Owens '46

David A. Pagina '56

Palatul Fred '60

Sidney N. Paly '52

Henry F. Panek '68 Robertson Parkman '65

Nicholas M. Passarelli '59 John O. Pastore '67

James R. Patrick '56

Stephen C. Schimpff '67 Mary W. Schley '52 Ricky M. Schneider '77 Charles F. Scholhamer '72 Richard S. Schottenfeld '76 John J. Schrogie '60 David J. Schulak '69 Donald H. Schultz '52 Russell B. Scobie '29 Margretta AR Seashore '65 Donald Shapilet ' Seldin H. Do Shapilet W. Seldin4 '81 Donald P. Shedd '46 Cynthia A. Sherman '79 Jonathan A. Sherman '88 Charles E. Sherwood '45 Sarah P. Sherwood '44 Cynia B. Shimm '50 Stuart S. Shorr '70 Jane B. Shumway '50 Leonard M. Silverman '54 Donald C. Simonson '78 Richard A. Sinnott Hill' S.

'79 Gerald J. Smallberg '69 Pamela E. Smith '79 Sidney C. Smith Jr. '67 Thomas W. Smith '75 Helen L. Smits '67 Robert T. Solis '65 Kimberlee A. Sorem '86 Edward H. Soule '43 James P. Southwick '71 Gene W. Spector '59 James A. Spincer '892 Robert A. Spincer '892 Robert A. Spincer '892 Spitz '43 Richard A. St. Onge '70 Donald C. Stahl '57 Nicholas M. Stahl '43 Nancy A. Staley '62 Fred L. Stargardter '60 Mark Stein '84

Robert L. Stein '54

Jonathan W. Stewart '71 Lee H. Strohl '68

Eric P. Suan "86 James F. Sullivan '73 Thomas F. Sweeney '73 Richard B. Swett '67 Daniel R. Synkowski '71 Paul Talalay '48 Lee B. Talner '63 Robert N. Taub '61 Caroline R. Taylor '78 Carol C. Teitz '74 Lawrence P. Temkin '72 Lawrence P. Temkin '74 Jonathan Bruce Thayer '72 R. P. Tredwell ' 84 Lawrence Tremonti '63 Ray W. Tripp III '70 Semeon G. Tsalbins '71 Patricia B Tudbury '47 Maurice Tulin '42 Albert L. Ungricht '82 Anthony M. Urbano '81 Ellis J. Van Slyck '47 Martha Vaughan '49 Gary C. A. Vitale '79 John W. '54 Karl G. Wagner Jr. '90 Helen N. Walsh '63 William P. Walsh '46 Martin Wand '67 May Y. Wang '60 Patricia E. Wanning '40 Steven L. Warsof '77 Stephen R. Webb '69 Myron E. Wegman '32 Marc A. Weinberg '73 Peter G. Weiner '36 Robert G. Weiner '36 Weiner '36 L. Weiss '68 Carolyn K. Wells '69 C. Bruce Wenger '70 James G. Wepsic '63 Doris L. Wethers '52 Robert B. Whitney Jr. '59 Per H. Wickstrom '68 Henry S. Willner '75 Elihu S. Wing Jr. '46 Alfred J. Wise Jr. '46 Alfred J. Wise '63 Wohn M. Wolf '72 Stephanie Wolf-

Rosenblum '82 John L. Wolff '52 Irving N. Wolfson '42 Edward M. Wolin '74 Andrew S. Wong '51 Jeffrey W. Work '79 Stewart R. Wright '62 Karl O. Wustrack '70 John J. Wysolmerski '86

Marc O. Yoshizumi '70 Richard S. Young '73 Pamela L. Zeitlin '83 Steven M. Zeldis '72

Foști ofițeri din casă

Frederick L. Altice Christine Brahney Ronald W. Braun Richard S. Casden Edward J. Collins Jr.

De la decanul pentru sănătate publică

T

Facultatea și studenții mi se alătură pentru a mulțumi absolvenților noștri/ae pentru sprijinul remarcabil acordat în acest an pentru ajutorul financiar prin Fondul EPH Alumni. Avem un grup extraordinar de studenți, dintre care mulți au nevoi financiare mari. A fi

capabil să-i ajuţi să-şi uşureze unele dintre poverile financiare este foarte plină de satisfacţii.

Am deschis noul centru studenţesc vizavi de Laboratorul de Epidemiologie şi Sănătate Publică. Include birourile pentru afacerile studenţilor şi serviciile de carieră, un salon pentru studenţi, facilităţi de calculatoare şi o nouă bibliotecă magnifică. Mutarea acestor activităţi ne-a permis să dezvoltăm primul etaj al clădirii principale cu săli de clasă noi şi un Auditorium Winslow complet renovat.

Facultatea implementează planul nostru strategic, inclusiv revizuirile necesare ale curriculumului. Primele clase din noile noastre programe de management al sănătăţii şi afaceri de reglementare sunt aici şi merg bine. Ne consolidăm relaţiile cu alte şcoli din Yale, iar fertilizarea încrucişată a ideilor face EPH un loc plin de viaţă. De asemenea, recrutăm mai multe cadre didactice noi într-o gamă largă de domenii.

Dar, pe măsură ce ne bucurăm de viaţa academică, nu putem uita de problemele enorme de sănătate publică cu care se confruntă populaţiile din apropierea noastră în oraşul New Haven şi până în cel mai îndepărtat punct de pe glob. Pe aceste probleme trebuie să ne concentrăm activităţile şi programele educaţionale şi de cercetare.

În numele întregii şcoli, le exprim recunoştinţa acelor absolvenţi/ae care ne-au susţinut cu generozitate eforturile.

Michael H. Mers on, MD Decan pentru Sănătate Publică

De la preşedintele Fondului Alumni de Sănătate Publică

În această primăvară, în weekendul nostru pentru absolvenţi, vom sărbători cea de-a 50-a aniversare a implicării absolvenţilor/ae organizaţi în epidemiologie şi sănătate publică la Yale. În toţi aceşti ani, am împărtăşit o tradiţie de loialitate şi devotament faţă de EPH. Entuziasmul decanului nostru, noua renovare a studenţilor şi a facilităţilor de predare şi activitatea sporită a facultăţii noastre - în domenii de cercetare şi servicii, cum ar fi bolile infecţioase emergente, îngrijirea gestionată şi sănătatea urbană - au sporit vizibilitatea sănătăţii publice la Yale.

Un rezultat a fost recrutarea unui grup remarcabil de masteranzi şi doctoranzi care reprezintă investiţia noastră reală în domeniu. Generozitatea absolvenţilor/ae a pus la dispoziţie sprijin financiar pentru mulţi dintre aceşti studenţi care altfel nu ar putea participa la Yale. De fapt, anul trecut, nivelul nostru de participare a absolvenţilor/ae la donaţii a fost la un nivel record de 41 la sută, iar cadourile şi angajamentele EPH către Fondul anual şi campania de capital a Yale au totalizat peste 400.000 USD.

Vreau să-mi exprim felicitările şi mulţumirile sincere tuturor celor care au lucrat la aceste activităţi de strângere de fonduri, precum şi celor care au contribuit atât de generos. Ajutorul financiar adecvat pentru studenţi rămâne cea mai importantă prioritate financiară

a noastră, deoarece abordăm provocările educației studenților pentru cerințele de sănătate publică în viitor. Dacă EPH este ghidată de misiunea noastră de a pregăti lideri, trebuie să fim capabili să atragem și să reținem cei mai buni studenți și să le permitem să planifice cariere care să răspundă nevoilor domeniului. În calitate de absolvenți/ae EPH și profesioniști din domeniul sănătății publice, cu toții apreciem importanța acestei misiuni. Se cuvine, în acest următor an aniversar, să ne reînnoim angajamentul de a promova domeniul, continuând sprijinul nostru pentru cei care vor fi viitorii noștri colegi.

Eric W. Mood, MPH '43 Președinte Public Health Alumni Fund

1933

Cadou: 20 USD

Participare: 33%

Miriam M. Campbell

1934

Cadou: 1.338 USD

Participare: 100%

Iwao M. Moriyama

1937

Cadou: 100 USD

Participare: 50%

Howard West

1938

Cadou: 185 USD

Participare: 100%

Willard H. Boynton

Andrew S. Wong

1941

Cadou: 1.376 USD

Participare: 50%

Margaret H. Hyde Moore

Roslyn L. MacNish

1942

Cadou: 5.455 USD

Participare: 100%

Agent:

Eric W. Mood

Henry F. Canby

Leonard Parente

Charles D. Spangler

1943

Cadou: 1.327 USD

Participare: 75%

Agent:

Eric W. Mood

Julius Elston

Carolyn S. Koffler

Eric W. Mood

Amelia F. Roe

Miriam H. Rohde

Adele P. Schlosser

1944

Cadou: 1.078 USD

Participare: 67% Agent:

Eric W. Mood

Paul E. Gagnon

Jean F. Heston

Jane Y. Parker

Einar H. Raysor

1945

Cadou: 200 USD Participare: 56%

Roslyn R. Bilford Naomi Barer Golden Doamna Joe Bales Graber

Lois M. Jund

Hazel M. Whitesei

1946

Cadou: 600 USD Participare: 33%

Dorothy B. Hamilton

D. Patricia Nelson

1947

Cadou: 3.390 USD Participare: 58%

Sidney S. Chipman Anne E. Fulton

Lillian L. Konick

Leah Lehrer

Jean M. Pinder

Cecil G. Sheps

Samuel Zibit

1948

Cadou: 120.875 USD

Participare: 62% Agent:

Samuel S. Herman

John B. Dibeler

Mary L. Ellis

Joseph Hanford Gerber Samuel S. Herman

doamna Richard E. Johnson Beatrice H. Kaasch

Dorothea S. LaBelle

Hiram Sibley

1949

Cadou: 1.150 USD

Participare: 69% Agent:

Edgar L. Geihel

Eleanor C. Connolly Edgar L. Geibel Eleanor P. Kostant Edmund R. Mattos

M. Christine R. Owre William B. Parsons

Joyce L. Reiss Elizabeth Robinton

Ernest M. Sable

Mary T. Springer Kathryn K. Venning

1950

Cadou: 1.987 USD Participare: 62%

Agent:

Eric W. Mood

Dorothy Reese Bloomfield Ida M. Bucher

Austin J. Evans

Jerome M. Glassman Dorothy R. Granoff Eugene K. Harris Frances K. Reynolds Nathan M. Simon

1951

Cadou: 640 USD

Participare: 42%

Norton G. Chaucer Homer Hopkins Jr. Robert L. Johnson Virginia E. Torres James MA Weiss

1952

Cadou: 3.255 USD Participare: 47%

Agent:

Yolande F. Lyon

Mary M. Del Piero Howard Dunphy Joanna Adele Henry Malcolm C. Hope

Charles Holway Lawrance Helen Kardys Loria Yolande Lyon

Brena B. Wolff

1953

Cadou: 865 USD Participare: 45%

Abraham Cutcher

Cecilia Frances

Di Cicco

Barbara J. Lee

Milton H. Sisselman Constance B. Thomas

1954

Cadou: 610 USD Participare: 71% Agent:

Eric W. Mood

Donald R. Cowan Jo Ann G. Graves Alvin Hamburg William A. Markey Ruth M. Taber

1955

Cadou: 465 USD Participare: 67% Agent:

Frances R. Ogasawara

Lester M. Bomstein Amy L. Cawley Evelyn S. Farnsworth Morris Londra Mary McC. Mogan Frances R. Ogasawara Gerald Rosenblatt Daniel E. Ross

1956

Cadou: 2.705 USD Participare: 75% Agent:

David D. Boyd

Ruth D. Luptând cu Dorothy Carol

Blumer

David D. Boyd Marvin H. Burton Lois Blatchford Fuller Kathleen H. Howe John E. Ives

Paul I. Kaufman John F. Mullett Julia R. Nole Mary K. Ochiai George R. Walker

1957

Cadou: 2.025 USD Participare: 53% Agent:

Edward R. DeLouise

Anne M. Anzola Lee de Cady Jr. William A. Clermont Edward R. DeLouise Sheldon Selig King Shirley T. Steidel Paul W Sternlof Patricia A. Viscosi

1958

Cadou: 4.845 USD Participare: 55% Agent:

Joseph Scorpion

Eduardo Anzola Josephine Blanchett

Irma Willner

Robert L. Woodward

1968

Cadou: 12.910 USD Participare: 53%

Sonia M. Colon Joseph L. Dorsey Elizabeth Schwartz Elliot Robert R. Everett

L. Carol Fernow Carl R. Fischer Michael J. Geaney Jr. Francis J. Greaney William D. Harkins Chester H. Johnson R. Elizabeth Leif Margaret J. Lindsay Jean C. MacCorison John M. Patton Richard L. Petrelli Cornell Scott Doreen P. Sharabati Martha F. Steel Doris Storms Elizabeth C. Wright

1969

Cadou: 2.773 USD Participare: 45%

Susan S. Addiss Janet A. Albrecht Jean Parker Cobb

Victor Crown James M. Dawson Jr. Charles W. Felix Sora Mary Anne

Fitzmaurice

Sharon A. Garcia David P. Johnson Samuel P. Korper

John N. Parker Samuel D. Rowley Marva Serotkin Edward P. Tantorski Wanda Vierthaler

1970

Cadou: 12.820 USD Participare: 56%

Robert G. Alexander Susan W. Balter Katherine Benesch Arthur A. Berarducci Michael B. Bracken Hamilton B. Brown Jr. Shan Cretin Ruth C. Edelson Walter M. Gawlak Robert S. Gureasko Martin James Kandes J. Kevin Kinsella Shirley O. Labrum Scott W. Lite Russell F. Martin CP Noel McCarthy Andrea W. Nevins

Peter Orris Saro Palmeri

William L. Pedersen Carol B. Phillipy Nancy Norton Reitz Stephen Skorcz Joseph A. Zaccagnino

1971

Cadou: 17.460 USD Participare: 52%

John Bihldorff Evelyn J. Bromet Willard Cates Jr.

Katrina H. Clark Dale A. Culp

Chester L. Davis II Harvey Fembach William P. Ferretti Anne-Marie Foltz Marilyn S. Hal pentru Dennis R. Hamilton Wanda Hatmaker Decker Mohamed Ismail Johnson William P. Koughan Jr. Joseph S. McManus Nancy P. Mogielnicki Wan Hin Ooi

Carol L. Paul Marcia Russell Prado John M. Ryan

Anna Caroline Schildroth Jane Silver

Pr. Robert E. Steele David L. Stockton Victor J. Tucci

Judith Whitcomb

1972

Cadou: 6.085 USD Participare: 67% Agent:

Dorothy J. Nicoll Lewis

David P. Barone Stephen B. Baruch Steven H. Beloff Michael L. Benjamin Frances L. Bushnell Paul G. Bushnell C. Gene Cayten Catherine A. Connolly John A. Drew James P. sau

Anne S. Fenhagen Daphne Dej. Gemmill Susanne Harris

Russell E. Holmes Selby Campbell Jacobs Dorothy N. Lewis Steven M. Lipsius Marilyn Marie Massey Eugene A. Richardson Sergio Ruschel Jo Ann Silverstein Joyce R. Waksman Owen L. Wood Carol H. Simpson Yee

1973

Cadou: 8.575 USD Participare: 57% Agent:

Gary' D. Sax

Emily M. Barclay Eva Danielsson Cohen Bernice E. Coleman Etekamba E. Ekwo Bruce Goldman Schula Russell Hobbs Helen B. Hubert Shirley A. Jackson James L. Mason Dennis P. May Dwight N. McNeill Stanley D. Miller George A. Million Eugene C. Nelson Marjorie E. Nelson Eugene Robertson Janet Gary S. Dean Schoby A. Andrew Thomas Sax S. Stranova Irene Trowell-Harris Larry S. Webber Bonnie C. Yankaskas Carl J. Zack

1974

Cadou: 3.033 USD Participare: 44% Agent:

Thomas A. Benoit

Gregory Belok Thomas A. Benoit lan B. Berger Roger H. Bernier Olga Brown-Vanderpool Beth G. Crocker Robin Gilleland Elizabeth M. Helming George L. Kelley Evelyn B. Mostow Edward J. Mullen Thomas P. Pipicelli Shirley M. Pripstein Nils R. Richardson Elaine Ron Donald R. Showalter Abigah E. Lawrence Tan Smith

1975

Cadou: 6.355 USD Participare: 42% Agent:

Linda K. Broker

Christine P. Antaya Edith N. Baum

Ralph E. Binder Gerald E. Bisbee Jr. Linda K. Broker

Ann C. Cunningham Linda K. Demlo

Jack A. Eiferman Joyce H. Glazer Gerard R. Goulet William J. Grego Jr. Donna Brown Grossman Anne H. Hall Mary F. Johnson Barbara R. Unterman

Jones

James E. Knoben Matthew A. Kurs Stuart L. Lefkowich Sheldon M. Levy Marsha Alex Lubick Hillary Demby Malafronte Laurence F. McMahon Jr. Dennis W. Mesenhimer Mary W. Palshaw Dale P. Sandler Edward V. Sargent Nancy E. Stroup Raymond Chiu-Ping Tang John H. Tobin

Maura M. Tobin Franziska U. Ulrich Vera B. Walline

1976

Cadou: 15.860 USD Participare: 55% Agent:

Elaine P. Anderson

Elaine P. Anderson William F. Appicelli Helen YY. Chang Janet Cobey

Mary P. Cowmeadow Darryl E. Crompton Agueda N. Deans Joanna M. Erikson

Paul H. Etkind Robert H. Frazier Berton D. Freedman Wendy Com Friedman Annette B. Garofalo Linda J. Goodhart Karen A. Gordon Cleve Lee Killingsworth Janina Levy Eric Malz Robert C. Marquardt Karen E. McClelland Lawrence V. Meagher Jr. Gino A. Nalli

Arthur J. Orloske Ruth Fitch Quah Robert Risdon Schwarz Mary Jo P. Shepard Martha Ann Teitelbaum Gladys A. Williams Thomas S. Wingardner Jr. Frances L. de Peyster

1977

Cadou: 9.227 USD Participare: 42%

Richard B. Burford Jr. Patrick F. Carone Jeffrey Allen Cassis Steven R. Cohen Bruce D. Cummings Marsha E. Dunn Gerard J. Foley Joanne Godley Travis K. Hedrick Susan J. Kennedy Teri J. Klein Ronald F. LaPensee Wendy K. Lefkowich Angela Manns Polly W. Marvin Rosanne Sharin B. K.T. C. Oestreicher Harris Pastides

Linda Mendelsohn Pottem Marilynn S. Robinson Deborah Rose Lynne E. Rosenwald Abby Rothschild Carroll Schilling

Susan M. Silverman Gail M. Sullivan Virginia R. Towle Leon F. Vinci Ellen J. Waldman Paula Y. Yaney Gambill

1978

Cadou: 10.650 USD Participare: 57% Agent:

Ann T. Freedman

Vijaya V Bapat Kathleen M. Berman William Harvey Blitz Alan B. Bloch

Bradford A. Buxton Constance C. D'Atri Robert J. Fensterheim Ann T Freedman Janice R. Gold Celestine Grace Olympia Hadjimichael Naney G. Hildreth Stephen W. Hildreth Jane E. Hill David W. Houck William A. Howard Jean Crum Jones Margaret Long Karis

Amy Schein Kondo Rosalyn S. Liss Christopher M. Maylahn Robert K. McLellan H. James Myers Marguerite Nelligan Patricia Lynn Noeker Peter F. O'Connor David W. Osborne Elizabeth L. Pantelick Trudee C. Parenteau Ellen D. Rothberg Karen C. Schneider Michelle D. Schneider Robert E. Jo Shapi Schwarzer Patricia Robert E. Jo Shapi J. Siniscalchi Marie Stoeckel Rolando Antonio Thome Bernadette S. Vissani R. Bradford Walker Lucy Ellen Weiger Karen W. Wolchuck-Sher

1979

Cadou: 13.985 USD Participare: 47% Agent:

Ralph Tartaglione Jr.

Virginia P. Bainbridge Marianne Berwick

Joann N. Bodurtha Jonathan Brenn Dennis A. Brogan Christopher M. Cannon Elizabeth S. Carter Ralph J. Cobum James F. Consedine al II-lea Susan De Renzo Frances D. Dwyer Terry Edelstein Nurit Erger Lynn Fielden-Smith Laura Meisler Finkelstein Delores A. Franks Judith B. Gancher Shelley Shelley Helfer.-AmiranDe K. H. Hogarty Susan Kananovich Phillip S. Katz Karen A. Kmetzo Paul Anthony Kowalski Benjamin Krevsky

Renee S. Leary William McCune IV Patricia J. Moore-Pastides Laure C. Nichols

Helen O'Brien

S. Kwame Ofori-Kwakye Betty J. Reid

Lisa Klar Rosenfeld George B. Rowland William E. Schweizer III Audrey P. Silvey Ilene B. Wachs Fache Jonas Zucker

1980

Cadou: 8.925 USD Participare: 47%

Phillip R. Aaron Frederick R. Aronson Diane Denis Aye Curtis S. Breslin Antoinette M. Brooke Gary L. Busack Sheila L. Conneen Martha G. Dale Anne Morrison Danaher Alfred E. Fasulo Jr. Audrey L. Fetter Barbara H. Granger-

Rusota

Ellen B. Greif John Halleran Samuel S. Hamilton James P. Harisiades Virginia S. Humphrey Johanna C. Hunt Helen E. Kelly Michael J. Kremer Robert V. Levine Paul A. Locke Leroy F. Ludwig Kristina Obom Maldarelli Steven Morrow Glenn S. Newsome Benita J. O'Colmain Jane Ungate O'Connor Christina Ann P. Raw Quintins James E. Reed Jeri Ann Rose Beth F. Schaier Susan L. Schwartz Kathleen F. Scribner Lydia A. Selling Marsha L. Silverman Judith S. Stavisky Carolyn K. Wells Tai Ben-Dashan Widdes

1981

Cadou: 10.015 USD Participare: 43%

Agenți:

Angelo J. DeVita

Barbara Gaugler Pennebaker

Robert M. Anderson Jr. Barbara M. Aufiero

Heidi Boerstler

Janet L. Brandsma Harold J. Burdo Jr.

Lionel K. Chadwick Patricia J. Checko Rollin C. Chew

Angelo J. Devita Richard T. Forsley Robert Fox

Peggy A. Gallup Marie F. Gavula

Louis M. Gonzalez Joan Urquhart Goodman Roslyn Hamilton-McGraw Gerlinde B. Kehlenbach Cindy F. Kleiman Thomas J. Krause

Charles R. Lawson Neal A. Lustig

Katherine M. McCormack William R. McLaughlin Blackford Middleton Marlee D. Mooney Ellen Gallagher Parsons Frederick V Peterson Jr. Idalia Ramos-Sanchez Kimberly Chauncey

Shadur

Elizabeth N. Shapiro Karin Swanson

Keith D. Tait Kathleen R. Yager Nancy C. Yedlin

1982

Cadou: 10.860 USD Participare: 36%

Agent:

Jean Milton Ellis

Jamie L. Amaral

Gretchen D. Biemesderfer Francis L. Crowley Kathleen K. Devine

Jean M. Ellis

Paul Garbe

James L. Hadler Denise Heinemann George R. Hession Jr. Karla A. Hitchcock Nancy Pitt Hopkins Catherine Sullivan Jaquith Constance M. Jarowey Annette Kenney David P. Klarberg Susan Eberle Levy George J. Mandes

Linda F. McCaig William F. McKeon Tsuneki Mizuta David L. Mork

Susan G. Rice Christopher J. Rogers Scott David Stratton Michele T Visconti Sandra Michaelson

Warren

Maud Helen White Theodore J. Witek Jr. Jill Okrent Zaheer

1983

Cadou: 7.824 USD Participare: 40% Agenti:

Jeffrey Hughes Marybeth McNemey

Barbara W. Abraham Gail Ellen Alexander Joseph A. Amatruda Jr. Carolyn R. Anderman Lisa A. Bowie Benjamin Obi

Chukwumah

Eileen Conlon Linda K. Contreras Peggi Matzkin Czinger Lorraine Denicola Mark L. Dembert Robert A. Duncan DJ Safiya Edwards Eileen McDonald Egan Ellen M. Ginzler Judith S. Goldstein

Trerotola

James D. Gonzales Halesteen Graham Daniel A. Graybill Virginia C. Hiland James M. Lehane III Allen F. Levy Scott K. Mock Judith F. Nelson Suzanne Nutt Barbra G. Rabson Keith A. Radcliffe Julie A. Russem Lynn St. Germaine

Safir

Paul M. Schur Ina L. Silverman Claudia Smith Elizabeth CH

Stevenson

James G. Uberti Nancy K. Wright

1984

Cadou: 7.170 USD Participare: 39%

. \gent:

Leslie A. Balch

Deborah J. Arrindell Leslie A. Balch John R. Beecher Rhonda L. Bohn Troyen A. Brennan Timothy J. Callahan Jean G. Concannon Rudy Glen Davis Christopher Fenger Jean L. Freeman Marcia Lipkind Hirsch Suzanne S. Horn Sarah M. Horwitz Robert C. Hughes Gregory R. Mehr Huth Catherine S. al Jackson i Georgia Huth Catherine S. al J. al Georgia Kutcher-Henchel Andrea McCrensky- Kremer

Stephen T. McGarvey Marta E. Moret

Lloyd M. Mueller Cathy F. Nager Donna Niedzwiecki Theresa Marie O'Connor Jessica L. Richer Stephen Marc Schwartz Phillip J. Ecran Dennis G. Shrauger Robin Kupfer Spencer Pamela Parise Suan Marie Ann Tobin Carey Vames

1985

Cadou: 4.660 USD Participare: 32% Agenti:

Katherine S. Fitzpatrick Joan M. Cleary Miron

Lisa R. Anthony Christine D. Berman William P. Buick Rene S. Cabral-Daniels Lawrence M. Chesny Joan M. Cleary Miron Kathleen M. Craig Loretta Dipietro Marjorie M. Eichler Grace P. Erickson Katherine S. Fitzpatrick Elizabeth Hale Frayne Frayne Barbara K. Gottlieb-Ware Marshall Ron Douglas J. Gottlieb-Ware McCulloch Tatsuona Jan Kakuma Motsuona M. Beverly-Jane Perry Adrian J. Pinsince Martha J. Santini Eric Scalettar James V. Soscia David Steffen Heidi Roberta Sulis Anne Harmon Sweeney

Samuel P. Wertheimer Nathan D. Wong Terry Martin Zingman

1986

Cadou: 7.734 USD Participare: 34% Agenti:

Indii B. Ahhiwalia

Arie R. Wilt

Indu B. Ahluwalia Maria Rosario G. Araneta Judith Ann Bell Andrea Lee Boissevain Lewis P. Bower Jr. Marijane L. Carey Julia E. Clark Reid M. Davis A. Richard Dooley Jr. John M. Esdaile Nancy E. Fithian Robert B. Goetzinger Jr. Stephen B. Gruber Michael S. Gruber Michael S. Huncharek C. Denise R. C. Lewis Adrienne David Low K. Bernadette M. Mosellie Daphne M. Nielsen Tracey M. Orloff Clare F. Pegues Philip O. Renzullo Maria J. Schymura Janet M. Sgro Carrie Shepard Eric Triffin

Marie Irene Tsivitis Katherine Burdick Wilson Lynn D. Wilson Nancy Borstelman Winer

1987

Cadou: 14.425 USD Participare: 29% Agenti:

Hilda Chaski Adams Elizabeth A. Wennar

Hilda Chaski Adams Margaret B. Corbae Barbara L. Decesare Meg B. Domino Robin N. Eastman Cecelia Edwards-

Randolph

Stephen A. Frayne Bridgid M. Garrison John Ginnetti Jr. Elizabeth Grottole Carol Guardiano Priscilla Ann Halloran Sara A. Holdcroft Michael T. Koff Mary Ann Lillie Laurie B. Logan Deirdre McDonald John C. McLaughlin Barbara J. Moggio Maureen Brady Moran Joseph J. Napolitano Mark J. Pereira Malloyn Elizabeth Ro J. Peeira Judith Natale Sabino Catherine Leda Seibyl Mary C. Sherwin Peter C. Tortora Joel A. Wasserman

1988

Cadou: 6.885 USD Participare: 30% Agent:

Joseph Della Puca

Ellen S. Bass

Giselle Charlotte Bleecker Jayne Bonner-Gary Sharon Marie Christie James Joseph Cullen April R. Dworetz Sylvia Blackbum Farrell Aden Carlos Jackson Ellen Lucy Kraftsow Lydia Jeanne Landis Mark William Legnini Paul Alan Lindia Saifuddin Taiyeb Mama Susan S. Merrill Carolyn Andrea Nunley Mary E. Mad Haesusue Vincent O.R. Silvia Carol Ann Strycharz Howard S. Teitelbaum Thomas Aaron

Wellington

Lisa Wilson-Foley Darlene Uten

Zimmermann

1989

Cadou: 6.635 USD Participare: 27% Agent:

Joy Misako St. Germain

Christine Appel Holly Anne Ardito Judy Gardner Audette Perry David Cohn Marybeth Durkin Agnes B. Edwards Michael Joseph Gillespie Elizabeth Harrison Hadley Clifton Ping Lee Lydia M. Lodynsky Angela S. Mattie Kathleen Louise Moore Joanne Susan Mosca Deena

Beth Myers David Dean Peete Elizabeth Ann Platz Robert Benjamin Rapha S Theresa L. Shatz Joy Misako St. Germain James Gordon Trexler

Sophie Helene Tworkowski

Whei-Kuo Wu

1990

Cadou: 8.015 USD Participare: 36%

Agent:

Jennifer Jennings Miller

Lorraine M. Almo Ethan N. Arnold Alisa M. Bellantonio Linda V. Bergonzi Regele Andrew K. Bhak Phyllis F. Boynton Patricia Campbell Michael Anthony

Carrozza

Nicholas A. Daniels Jerilyn A. Deveau Deborah L. Fulton-Kehoe Donna Mae Gruskay Brenda Y. Hernandez Jennifer W. Hincks

Reynolds

Alfredo A. Lardizabal John Martin Lavin Barbara A. Leonard Susan Patricia Lustig Rebecca J. Mark Julie Ann Medulan Janet Amy Munroe Karyn J. Nair Angela B. Nimsgem Rochelle Enid Oberwetter Karen A. Oliver Gary D. Perlman Edward M. Rafalski Jeanne Marie Danzi Scinto Heralio G. Serrano G. Serrano Brian Sal Brian Yong Ram-Se Serrano

1991

Cadou: 7.513 USD Participare: 30% Agent:

Patricia J. DeFelice

Benjamin O. Adetola Lisa A. Amerino Sharon Lee Carlton Barbara A. Casey Sandra S. Childress Maureen P. Corry Patricia J. DeFelice Dymphna J. Egglin Seth R. Frank Brenda J. Goldstein Catherine M. Heer Rani A. Hoff Katie B. Horton Timothy A. Jacobs Kathryn S. Laura Katz Anne M. Orach Andrew M. Andrew M. Orach La Bărbat P. Owens Louise P. Roumagoux

Sanjeev K. Srivastava Stacy M. Susman Mitchell S. Tepper Victoria Valdez

Lucie L. Wilkins Patreece T. Williams

1992

Cadou: 2.665 USD Participare: 21%

Melissa Paige Barby-

Byers

Donald G. Cofrancesco Murat Dayanikili Shannon Green Hanson Nancy A. Malone

Lisa Newell

David Max Senior Steave Hon-Shen Su William D. Wamester William Robert White

1993

Cadou: 1.270 USD Participare: 22%

Deirdre D. Hardrick David L. Katz

Chinaro M. Kennedy Lynn M. O'Connor Mark B. Russi

Nadeem S. Siddiqui

1994

Cadou: 3.350 USD Participare: 18%

Kathleen A. Cameron Linda C. Degutis Cynthia D. Ho Robyn M. Hoffmann Ellis K. Johnson Gwendolyn A. Myers Eric H. Opin Mary-Elizabeth M. Reeve Helaine E. Resnick Kenneth C. Rondello Nicole TC. Vecchi

1995

Cadou: 1.135 USD Participare: 21% Agent:

Nicole Herczfeld

Donna J. Boehm Michelle L. Canham Suzanne C. Fickett Shelley D. Geballe Julie Huang Brad M. Ingegneri Saima Iqbal Marjan Javanbakht Unni K. Karunakara Elizabeth G. Kemper Bonnie D. Kerker Hans-Helmut Koenig Rama G. Melkote

Prieteni

Frederic Holtzberg Michael H. Merson

T

El impresionant tablou de onoare de nume care precede această pagină este o dovadă a sprijinului pe care absolvenții/ae și prietenii Școlii de Medicină l-au oferit într-un singur an.

Există și alte zeci de moduri prin care absolvenții/ae întăresc școala și programele sale în fiecare zi.

Multe dintre aceste eforturi sunt concentrate pe elevi și pe programul educațional al școlii. De exemplu, absolvenții/ae de la facultatea clinică își oferă voluntar timpul pentru a preda studenții la medicină în prelegeri și grupuri mici. Absolvenții/ae dotează catedre academice, burse și programe speciale. Și în moduri mai mici, de asemenea, absolvenții/ae susțin activitățile și spiritul studenților la medicină. La sfârșitul lunii februarie, la sfârșitul lunii februarie, Show-ul de anul al doilea se pregătește cu sprijinul absolvenților/ae care au cumpărat anunțuri în program. De asemenea, anuarul a fost publicat luna aceasta cu sprijin similar pentru absolvenți/ae.

Ciclul dăruirii nu se termină aici. Studenții la medicină din Yale sunt cu siguranță printre cei mai generoși ai națiunii cu timpul și resursele lor. Elevii au inițiat programe de servicii comunitare, de la Proiectul HOPE, care oferă îngrijiri medicale persoanelor din adăposturile New Haven, până la inițiativa ASAP, în care studenții la medicină petrec timp în școlile orașului vorbind cu elevii despre abuzul de substanțe. Un număr extraordinar de studenți din anii I și II fac voluntariat în unul dintre aceste numeroase programe.

Toamna trecută, în ceea ce a devenit o tradiție anuală, studenții au organizat cea de-a patra licitație pentru foame și persoane fără adăpost, strângând peste 13.000 de dolari în beneficiul adăposturilor din zona New Haven, a bucătăriilor și a altor programe comunitare. Studenții și alți participanți la licitație au plătit dolari pentru șansa de a merge la bowling cu directorii de afaceri și admiteri studențești sau pentru trei zile la cabana Dr. Tom Lentz din Vermont.

Acest tip de sensibilizare în cele din urmă se completează, pe măsură ce studenții absolvă și devin ei înșiși absolvenți/ae. Încurajând absolvenții/ae să hrănească următoarea generație de medici și oameni de știință și să rămână în contact unii cu alții, întărim o comunitate care este mai mare decât suma părților sale.

Președintele AYAM, Lycurgus „Bill” Davey, MD '43 martie, și vă invităm să vă implicați în Programul de informare AYAM, care este descris pe coperta interioară a acestei reviste. Urmăriți e-mailul pentru anunțuri despre recepții și programe regionale din apropiere. Sperăm să vă vedem la aceste evenimente și vă încurajăm să comandați noul Director de absolvenți ai Școlii de Medicină din Yale. De asemenea, sperăm că veți depune toate eforturile pentru a participa la reuniunea din acest an pe 6 și 7 iunie, chiar dacă anul de reuniune a clasei (care se termină cu 2 sau 7) nu este încă aici. Programul din acest an va fi fantastic, cu o prezentare a terapeutului genetic Albert B. Deisseroth, MD, Ph.D., (care este prezentat pe pagina 12) și o șansă de a vizita școala și centrul medical și istoricul New Haven.

Așteptăm cu nerăbdare să te vedem în New Haven sau în orașul tău natal.

William K. Jenkins

Director General Biroul Afacerilor Alumni

Scrieți-i lui William Jenkins la Office of Alumni Affairs, PO Box 7613, New Haven, CT 06519, sau prin e-mail la william.jenkins@yale.edu

Asociația absolvenților de medicină din Yale

Ofițeri

Lycurgus M. Davey, MD '43 Președinte

Nicholas M. Passarelli, MD '59

Vice-președinte

Gilbert F. Hogan, MD '57

Secretar

Marie-Louise T. Johnson,

Ph.D., MD '56

Fostul președinte

Comitetul Executiv

Albert S. Atwood, MD '45 Jean L. Bolognia, MD '80

Joseph FJ Curi, MD '64

John W. Foster Jr., MD '71

Peter N. Herbert, MD '67 Jocelyn S. Malkin, MD '51

Ellen B. Milstone, MD '69 Donald E. Moore,

MD '81, MPH

Lynn W. Reiser, MD '70

Arne S. Youngberg, MD '66

Din oficiu

Gerard N. Burrow, MD '58

Decan

William K. Jenkins

Director general, Afaceri Alumni Daniel L. Arons, MD '67

Președinte, YSM Alumni Fund

Samuel D. Kushlan, MD '35 YSM Bequest and Endowment

Reprezentanți la

Asociația absolvenților din Yale

Alfredo L. Axtmayer, MD '76 Harold D. Bornstein Jr., MD '53 Frank R. Coughlin Jr., MD '52 Martin E. Gordon, MD '46 Michael Kashgarian, MD '58 Theoharis C. Theoharides,

MD, Ph.D. '83

Reprezentant AYAM,

Consiliul Școlii de Medicină

William K. Jenkins

DEZVOLTARE

Declarație de misiune

Definirea unei filozofii financiare de familie este primul pas către o planificare eficientă.

„Din cauza hărțuirii constante de către personalul de vânzări, apelul dvs. este monitorizat. Dacă apelul dvs. este personal și doriți un răspuns, vă rugăm să lăsați un mesaj.

T

el de mai sus este preluat literal de la robotul telefonic de acasă al unui absolvent de medicină din Yale care a absolvit cu mai bine de 30 de ani în urmă. Este un chirurg cu practică activă. La fel ca mulți profesioniști de succes, el este afectat de apeluri nedorite de la oameni de vânzări care încearcă să prezinte produsul companiei lor.

De obicei, aceasta înseamnă asigurare de viață, fonduri mutuale sau sfaturi pentru investiții. Cele mai multe dintre aceste apeluri sunt făcute de tineri absolvenți de facultate care lucrează pe comision pentru case de brokeraj binecunoscute. Apelanții primesc un telefon, un birou și o listă de nume și numere furnizate de firmele de marketing direct care colectează informații din numeroase surse.

Aceasta este o adevărată pacoste pentru mulți oameni, dar o interferență foarte serioasă pentru un medic de gardă care se așteaptă să audă de la pacienți sau colegi.

CHESTIUNE DE ÎNCREDERE

Studentul de la Yale care își folosește automatul de mesaje pentru a bloca apelurile de vânzări a găsit o modalitate de a face față acestei agravări. Cu toate acestea, mulți oameni nu sunt imuni la șarlatanii care se prezintă drept consilieri de investiții competenți. Un medic pensionar în vârstă de 80 de ani, care are planificarea financiară în regulă (mulțumită unui planificator financiar calificat și reputat), a participat la un „seminar gratuit" despre cum să înființeze trusturi vii pentru a evita testarea. Un vânzător de înaltă presiune a promis că o va ajuta să înființeze un trust cu active pe care, a aflat mai târziu, nu le poate folosi legal în acest scop. Medicul i-a dat un depozit de 250 de dolari pe loc. Din fericire, ea a consultat planificatorul financiar de încredere pentru sfaturi. A intervenit și a primit banii înapoi.

Sfatul general pe care îl oferă acest consilier financiar este următorul: „Obțineți ajutor profesionist în care puteți avea încredere. Efectuați-vă obiectivele înainte de a lua măsuri, dar nu amânați.”

PLANIFICAREA VIEȚII

Majoritatea absolvenților/ae-ului din Yale nu se vor încrede în străini cu privire la investițiile și planurile lor imobiliare (sau lipsa acestora). Cu toate acestea, existența unor apelanți deranjanți nu ar trebui să devină o scuză pentru a evita să căutați ajutor competent pentru a vă pune în ordine casa financiară. Chiar și cel mai de succes și mai priceput investitor s-ar putea să nu aibă un plan financiar global coordonat, care să profite de oportunitățile de a maximiza fluxul de venituri din pensie, de a minimiza povara impozitului pe proprietate pentru copii sau de a garanta fonduri pentru colegiu pentru nepoți.

„Știu că trebuie să întocmesc un testament”, i-a spus un absolvent unui ofițer de dezvoltare Yale în trei ocazii separate pe o perioadă de un an și jumătate. „Păre că nu pot să-mi înfrunt propria mortalitate.” În mod uimitor, se estimează că 70% dintre americani nu au testament.

„Oamenii cred că planificarea patrimoniului înseamnă planificarea morții”, spune Tom Rogerson de la State Street Global Advisors, „și vor să evite subiectul, de fapt, este vorba despre planificarea vieții”. Ideea domnului Rogerson este că un plan bun de proprietate ar trebui să vă avantajeze și pe dvs. cât timp sunteți în viață

Ghid pentru a opri mesajele nedorite și apelurile telefonice.

Școala de Medicină din Yale are o politică de a nu închiria sau de a nu împărtăși niciodată lista de nume, adrese și numere de telefon cu nicio persoană sau companie din afara: de renume sau nu. Pentru informații despre cum puteți opri solicitările nedorite de toate tipurile, încercați acest site web: www.obviously.com/junkmail — sau contactați Centrul Național de Informare a Fraudelor la 1-800-876-7060 sau prin e-mail la. nfic@intemetMCI.com prevăd dispunerea proprietății dumneavoastră atunci când ați terminat de utilizat. Un plan bun poate crește venitul curent, poate asigura securitatea financiară în timpul pensionării sau invalidității, poate reduce taxele, reduce costurile și reduce agravarea. Planificarea este pentru oameni cu multe pentru care să trăiască.

State Street Global Advisors face o serie de prezentări despre planificarea patrimoniului exclusiv pentru absolvenții/ae din Yale din întreaga țară. AYAM a sponsorizat o prezentare la New Haven în decembrie, la care au participat 45 de absolvenți/ae medicali, soți și prieteni. Câțiva dintre cei prezenți fuseseră la seminarii organizate de alte instituții, așa că a fost un public exigent și atent.

Principalele puncte ale seminarului State Street Global Advisors sunt:

Determină-ți scopurile și obiectivele.

Obțineți ajutor de la experți și formulați un plan care să îndeplinească acele scopuri și obiective.

Recunoașteți că planificarea este un efort de echipă care ar trebui să includă avocatul dvs., contabilul dvs. și consilierul dvs. de investiții.

A GRAT SAU A NU A GRATI

Unii oameni cred că reducerea impozitelor este singurul obiectiv, dar cel mai bine este să nu lăsați această considerație să vă distorsioneze obiectivele reale. Dacă unul dintre obiectivele tale este să fii caritabil și momentul potrivit, ai putea dori să incluzi un ofițer de dezvoltare în echipa ta de planificare. Există modalități simple de a-ți permite să fii mai generos, cum ar fi prin donarea de valori mobiliare apreciate în loc de numerar.

Acronimele GRAT și CRUT sunt pur și simplu jargon folosit pentru a descrie diferite tipuri de trust. Alegerea dintre acestea și alte vehicule de planificare financiară este o chestiune de a găsi cele mai bune mijloace pentru a atinge scopul dorit. Primul pas mai important este determinarea unei filozofii financiare de familie care să vă definească valorile — AYAM sponsorizează o serie de seminarii de planificare patrimonială susținute de State Street Global Advisors, concepute ca un serviciu de planificare financiară pentru absolvenți/ae, cu probleme de strângere de fonduri relegate în plan secund.

Nimeni nu este solicitat pentru un cadou la aceste evenimente.

Pentru mai multe informații, contactați:

William Jenkins

Office of Alumni Affairs
(203)785-3304
sau David Davison

Biroul de Dezvoltare Medicală
(203)785-5577

Declarație de misiune personală care vă ajută să elaborați decizii bune.

De exemplu, unii oameni bogați care ar putea aranja să le ofere copiilor lor o călătorie gratuită pe viață, nu o fac. S-ar putea să aibă o filozofie care include plata pentru educația copiilor lor, dar nu mai mult, așteptându-se ca fiecare copil să ajungă în lume pe merit și inițiativă. În planurile lor patrimoniale, ei ar putea finanța o fundație de familie caritabilă pe care copiii lor ar fi responsabili să o administreze. Scopul lor este de a permite familiei să lucreze împreună pentru a păstra o moștenire a filantropiei în comunitate.

Pentru a începe să-ți dezvolți filosofia financiară a familiei, pune-ți câteva întrebări de planificare a vieții. Care sunt valorile mele? Ce vreau să realizez cu activele mele? Cum vreau să beneficiez soțul meu, copiii sau nepoții mei – acum și mai târziu?

David Davison

Director, Cadouri majore individuale

Scrie-i lui David Davison la Office of Medical Development, 100 Church Street South, Suite 211, New Haven, CT06519, sau prin e-mail la david.davison@yale.edu

Scrisorile

Organul se leagă

Pentru editor:

În calitate de alum din Yale, soț al unui capitol de ficat al TRIO (Organizația Internațională a Recipienților de Transplant), am fost extrem de încântat să văd numărul dvs. din vara 1996 [copertă, A doua șansă la viață.} Susține minunat mesajul nostru că transplantul funcționează. Pledoaria dumneavoastră pentru organ fără donație, transplantul nu va avea ocazia să funcționeze.

Semnarea unui card de donator, deși în multe state este un document obligatoriu din punct de vedere juridic, nu este suficientă. Niciun medic nu va încălca dorința familiei celor decedați, indiferent de ce. Astfel, ne rugăm ca fiecare să-și discute dorința cu familia înainte de a se produce tragedia. Aceasta este

Cum sa ajungi la noi

Yale Medicine primește știri și comentarii. Vă rugăm să trimiteți scrisori editorului și știri la Yale Medicine, RO. Box 7612, New Haven, CT 06519-0612 sau prin poștă electronică la ymm@yale.edu și includeți un număr de telefon în timpul zilei. Trimiterile pot fi editate pentru lungime, stil și conținut. vital. Camera de urgență nu este un loc în care să luați în considerare pentru prima dată darul vieții. Fără donatori, (sau până când transplanturile artificiale sau xenografice devin practice) mii de oameni care ar putea trăi nu vor trăi.

Am fost, totuși, tulburat de comentariul potrivit căruia oamenilor li se cere „...consimțământul pentru a folosi organele unei persoane pe moarte”. Asta nu se face niciodată. Consimțământul este cerut doar pentru utilizarea organelor celor care sunt de fapt morți și ale căror organe la acel moment sunt menținute într-o stare viabilă prin mijloace mecanice. Termenul obișnuit este „în moarte cerebrală”, un termen nefericit și

înșelător. Este important ca familiile potențial donatori să știe că persoana iubită este de fapt moartă, că nimeni implicat în îngrijirea lor nu a avut vreo legătură cu procesul de utilizare potențială a organelor lor, iar „articolele rămase" sunt de fapt capabile să salveze viața altuia.

Donal R. Treffeisen, M.Ing. '52 Transplant Recipients International Organization New York

Să fim precisi

Pentru editor:

Eram așezat în sala de așteptare. Știind că nicio programare la medic nu începe vreodată la timp, am căutat o materie de lectură mai interesantă decât broșura pe care o aveam cu mine. Apoi am văzut Yale Medicine cu o căpușă pe coperta care prezenta boala Lyme. Știu că, de fapt, cazurile de boală Lyme au fost găsite pentru prima dată în La Crosse, Wise, dar Lyme, Connecticut, a scos piscina împreună cu anchetatorii de la școlile Ivy League.

Ochii mi s-au oprit la pagina 15. O, blana și mustățile mele! „Capusele, ca și alte insecte, au un simț al gustului hotărât." Poate, dar căpușele și acarienii nu sunt insecte, nici măcar în New Haven. Acest nativ din Midwest, produs al Universității din Wisconsin, nu poate ignora această afirmație.

Da, căpușele și insectele sunt ambele artropode, un filum mare, dar clasa Insecta are 6 picioare și 3 segmente ale corpului, cap, torace și abdomen. Căpușele au 8 picioare, 2 segmente ale corpului, un cefalotorace și abdomen. Căpușele, acarienii și scorpionii fac parte din clasa Arachnoidea.

Căpușele și insectele sunt la fel de strâns legate ca și căpușele și homarii.

MH Schmidt, MD Marshall, Wise.

Cu siguranță căpușele nu sunt insecte. Din păcate, o astfel de referință a alunecat în tipărire. Scuze entomologi (și căpușe) de pretutindeni.

Credit suplimentar

Pentru editor:

Am fost mulțumit să citesc comentariul tău în numărul de toamnă/iarnă 1996 al revistei Yale Medicine. Harry Greene, nu Harry Zimmerman, a făcut transplantul de tumoră heterologă.

În 1947-1949, mi-am făcut teza cu Harry Greene [profesorul de patologie Anthony N. Brady din 1949 până la moartea sa în 1969], transplantând embrionare de pui în camerele anterioare ale ochilor de cobai. În ultimii ani, m-am amuzat la lucrul din Boston referitor la angiogeneza tumorală. Acest lucru nu ar fi nimic nou pentru Harry. Creditul ar trebui să meargă acolo unde este datorat creditul.

Richard D. Otis, MD '49 East Falmouth, Mass.

Loc

eu 20 de cenți

poștale

eu aici

i

Universitatea Yale Școala de Medicină Postuniversitară și Educație medicală continuă 333 Cedar Street

Căsuța poștală 208052

New Haven, CT 06520-8052

Vă rugăm să trimiteți
suplimentar

O informatie

B la conferințe

C a verificat în stânga.

D Literele corespund

E cu conferinta

listări pe pagina opusă.

nume

adresa

telefon

fax

Medicina Yale

Primăvara 1997

Educație medicală continuă la Yale

MEDICINA YALE

NON-PROFIT SAU

Căsuța poștală 7612

NEW HAVEN, CT 06519-0612

POSTUL SUA

PLĂTIT

Primăvara 1997

VIETNAM

PRIORITATE

DOV

29 DEC 1997

14 IAN 1998

UTILIZAȚI PASAPORTUL PENTRU A CERE SERVICIUL PRIORITAR

NEW HAVEN. Cl

PERMIS NR. 470

x^1997

3-12 OCT NOUL MEXICO.

>-—   —

■^'oritate

Călătorește și învață cu Yale

Solicitați un pașaport educațional

Programe sunând gratuit la 1-888-252-7292

Medicina Yale

BULETINUL ALUNI AL SCOALA DE MEDICINA

VARA 1 997

Gestionat

/F f I f ® â * ÎNCĂRCĂTURA PACIENȚILOR ESTE CRESCĂ

uite

EIME PENTRU PREDARE ESTE MAI RAZAR CA ORICODATĂ

makin

Uite

. în

oglindă."

Educație medicală continuă la Yale

| Loc

i 20 de cenți
poștale
aici

L

ȘCOALA UNIVERSITARĂ DE MEDICINĂ YALE

FORMAT MEDICAL POSTLICALAT SI CONTINU 333 CEDAR STREET

Căsuța poștală 208052

NEW HAVEN, CT 06520-8052

Vă rugăm să trimiteți
informații
suplimentare
despre conferințele
bifate în stânga.

Literele corespund listelor
conferințelor

de pe
pagina opusă.

nume

titlu

stradă

oraș, stat, zip

prefix telefonic: (   )

MEDICINA YALE

Vara 1997

fax

Lecții de îngrijire gestionată

Medicina Yale

Buletinul absolvenților de la Universitatea Yale

Scoala de Medicina

Vara 1997

Volumul 31, nr. 3

Îngrijirea gestionată a redus veniturile clinice care ajută la sprijinirea școlilor de medicină precum cea din Yale și amenință să limiteze numărul de pacienți pe care studenții și rezidenții îi pot vedea ca parte a educației lor. Provocarea este, de asemenea, o oportunitate de reevaluare și îmbunătățire a predării.

[vantage po n ts~| Paginile 5-19

Un decan, un student, un administrator de spital, un senator american și un director executiv de îngrijire gestionată privesc problema dintr-o serie de perspective.

20

Cum trăim

Redactor-șef

Michael Kashgarian, MD

Profesor de Patologie și Biologie

Editor

Robert Feldman

Director de Relații Externe

Editor

Michael Fitzsousa

Director de publicații

Sherwin Nuland urmărește bestsellerul său din 1994 despre lecțiile morții cu o nouă carte despre rezistența și minunea vieții umane.

Pagina 23

din Înțelepciunea trupului

sfc*--.-

Pagina 41

Pagina 53

Editor/scriitor principal

Helaine Patterson

Director de Informații Publice

Personal

Claire M. Bessinger

Office Manager/Asistent editorial

Cheryl R. Violante

Asistent administrativ superior

Melissa A. Caldwell

Asistent Administrativ

Proiecta

Criscola Design

Imprimare

H. Roberts

29

Misiune critică

Galerie

Anestezia se ramifică cu mult dincolo de sala de operație, deoarece specialiștii în somn găsesc noi provocări în terapia intensivă, managementul durerii și screening-ul și prevenirea în spital.

Un interviu cu Roberta Hines, MD, președintele departamentului.

Domeniul de aplicare

Ştiri Facultăţii

Știrile studenților

Cărți Noi

Pagina 47

Yale Medicine este distribuită membrilor Asociației Absolvenților din Yale în Medicină și profesorilor, studenților și prietenilor Școlii de Medicină, precum și liderilor din activitățile absolvenților/ae de la Universitatea Yale.

Adresă corespondență către: Editor, Yale Medicine

Biroul de Informații Publice

PO Box 7612

New Haven, CT 06519-0612 Telefon: 203-785-5824 Fax: 203-785-4327 E-mail: ymm@yale.edu

Studenții la medicină sunt foarte conștienți de influența crescândă a economiei asupra medicilor, spune Steve Kavic, MD '97, care a absolvit în mai. „Nu există nicio îndoială”, spune el, „că stilul de medicină pe care îl voi practica va fi foarte diferit de cel al generațiilor tatălui și bunicului meu”.

Lecții de îngrijire gestionată

Spuneți ce vreți despre atacul asupra educației medicale de către o economie în schimbare. Îngrijirea gestionată face ca Yale și alte centre medicale academice să reevalueze modul în care fac afaceri.

De Marc Wortman

Vorbind cu o echipă de medici din comunitate, toamna trecută, un membru al facultății de la Yale a glumit cu tristețe: „Ne gândim să schimbăm numele de la Școala de Medicină în Școala pentru Limitarea Costurilor de Îngrijire a Sănătății. Poate că a exagerat sălbatic pentru a face

un punct, dar, după cum poate mărturisi oricine din jurul unei școli de medicină, limitarea costurilor și-a luat într-adevăr locul ca parte a curriculumului. Facultatea și administratorii de la Yale s-au concentrat odată doar pe pregătirea studenților și rezidenților să trateze pacienții în timp ce își desfășurau propriile practici și cercetări clinice. În zilele noastre, Școala de Medicină nu trebuie doar să-i învețe cum să îngrijească cel mai bine pacienții, ci și cum să aibă grijă de ei, ținând un ochi 'fixat cu fermitate pe costuri.

Ca rezultat, spune Dean Gerard N. Burrow, MD '58, „S-a produs o schimbare fundamentală și profundă în modul în care ne desfășurăm afacerile,” spune el, „forțează furnizarea de servicii medicale și costurile – a forțat să se regândească în general modul în care Yale își formează studenții sau rezidenții clinicii neatinsă, iar mulți s-au angajat într-o reorganizare majoră. Necesitatea acestor schimbări rezultă în parte pentru că unitatea de spitalizare – principalul teren de pregătire pentru studenți și rezidenți în medicină – nu mai este centrul de formare cuprinzător care a fost.

Deoarece educația medicală a fost susținută de zeci de ani de veniturile clinice generate de facultăți, centrele din întreaga țară, spune dr. Burrow: „Decanul școlii de medicină Fwery din Statele Unite caută o nouă paradigmă de finanțare”.

IMPACTUL PIEȚEI

Povestea creșterii îngrijirii gestionate a fost spusă pe scară largă, dar ceea ce este mai puțin cunoscut este impactul acesteia asupra educației medicale. Odată cu creșterea costurilor medicale fără frână economică sistemică, s-au afirmat controalele pieței asupra libertăților de care se bucurau anterior medicii de a direcționa îngrijirea pacienților și de a-și stabili efectiv propriile taxe. Temerile de răspundere potențială, împreună cu absența supravegherii economice, i-au determinat adesea pe medicii cu taxă pentru servicii să pre-

„A existat o schimbare fundamentală și profundă în modul în care ne desfășurăm afacerile.”

școlile de medicină să abandoneze viața monahală privilegiată a turnului de fildeș pentru lumea seculară”. [La 1 iulie, Dean Burrow va deveni consilier special pentru probleme de sănătate al președintelui Yale, Richard C. Levin, iar David A. Kessler, MD, fost comisar al Administrației SUA pentru Alimente și Medicamente, va prelua funcția de decanat.]

Trecerea de la izolarea academică la realitatea dificilă a practicii medicale moderne reflectă mediul în schimbare rapidă pentru furnizarea de îngrijiri medicale în întreaga națiune și la Yale. Apariția îngrijirii gestionate — termenul cel mai des folosit pentru a descrie reorganizarea controlului managerial al

Marc Wortman este un scriitor independent din New Haven. asistența medicală gestionată și agenda sa de reducere a costurilor au subminat rapid baza de finanțare pentru programele de predare în Statele Unite, în special în zonele în care îngrijirea gestionată a devenit modelul de asigurare dominant. Facultatea și administratorii de la Yale și din alte părți trag un semnal de alarmă în timp ce caută noi modalități de a sprijini predarea. „Îngrijirea gestionată”, spune Joseph B. Warshaw, MD, președintele Departamentului de Pediatrie și decanul adjunct al școlii de medicină pentru afaceri clinice, „are potențialul de a face ravagii în școlile de medicină și, în multe cazuri, extrage bani din sistemul de îngrijire a sănătății care altfel ar fi disponibili pentru îngrijirea pacienților și educația medicală”. Yale se confruntă cu multe dintre aceleași dificultăți ca și alte teste medicale academice cu costuri ridicate și proceduri cu beneficii medicale marginale. Îngrijirea în spital s-a dovedit în special predispusă la presiunile

crescătoare ale prețurilor. Cheltuielile pentru îngrijirea sănătății au atins niveluri astronomice, fără sfârșit în vedere.

Profitând de oportunitatea de a controla costurile prezentate de modificările aduse legilor privind asigurările de la sfârșitul anilor 1980 și începutul acestui deceniu, angajatorii au mutat rapid angajații din acoperirea tradițională de asigurare individuală cu taxă pentru serviciu și în planuri de îngrijire a sănătății, cum ar fi organizațiile de întreținere a sănătății (HMO) și alte planuri de îngrijire gestionată. Acolo, medicii lucrează ca angajați plătiți sau asociați cu împărțirea profitului, răspunzând administratorilor responsabili de limitarea costurilor.

Continuare la pagina 10

Viitorul îngrijirii gestionate

Dacă suntem norocoși, asigurătorii vor vedea că sănătatea școlilor de medicină, ca să nu mai vorbim de pacienți, este în interesul lor.

De Gerard N. Burrow, MD '58

Îngrijirea optimă este o îngrijire eficientă din punct de vedere al costurilor" este o declarație care stă la baza interesului pentru îngrijirea gestionată. Din păcate, în prezent, costul este gestionat mai degrabă decât îngrijirea pacientului.

În Statele Unite, costurile asistenței medicale crescuseră la un nivel care nu putea fi susținut, iar schimbarea era necesară. În timp ce planul Clinton Health Care Reform a fost îndreptat către limitarea costurilor pentru a controla această creștere, planul a fost, de asemenea, îndreptat către accesul pentru 45 de milioane de americani fără asigurare de sănătate. Eșecul final al planului Clinton a stimulat incursiunea rapidă a companiilor de îngrijire gestionată, care au gestionat cu succes costurile, deși în detrimentul calității, dar nu au abordat deloc problema accesului.

Sănătatea publicului și fiziopatologia pacientului individual reprezintă un continuum. Cu toate acestea, în trecut, acestui concept i sa acordat mai degrabă o atenție serioasă. Un aspect pozitiv al îngrijirii gestionate este că există o primă pentru sănătate și un avantaj financiar rezultat în medicina preventivă. Din păcate, în cadrul sistemului actual de îngrijire gestionată, pacienții își schimbă furnizorii atât de frecvent încât există puțin avantaj financiar pentru furnizor de a sublinia aspectele preventive ale îngrijirii sănătății.

Îngrijirea administrată, așa cum este constituită în prezent cu presiunea intensă în scădere asupra veniturilor clinice, reprezintă o amenințare reală pentru școlile de medicină. Organizațiile de îngrijire gestionată au fost reticente în a oferi oportunități de predare din cauza costurilor crescute și nu au fost la fel de dispuse să sprijine educația medicală în

general. La Yale, am estimat că facultatea donează aproximativ 15 milioane de dolari din veniturile sale clinice pentru a plăti pentru educație și costurile sub-recuperate ale cercetării. Pe măsură ce rambursarea scade, membrii facultății au dificultăți tot mai mari de a se întreține, cu atât mai puțin de a dona venituri clinice pentru educație și cercetare.

Școala de Medicină din Yale necesită suficienti pacienți pentru predare și cercetare, suficient control academic pentru a desfășura predarea și cercetarea și, de undeva, suficiente resurse pentru a sprijini educația și cercetarea. Organizațiile de îngrijire gestionată trebuie să joace un rol în acest sprijin. Dacă vor continua să ignore problemele de acces și educație medicală, organizațiile de îngrijire gestionată se vor ofili în cele din urmă.

Dean Gerard N. Burrow, MD y8, devine profesor de medicină David Paige Smith și consilier special pentru probleme de sănătate al președintelui Levin pe fitly i.

O serie de voci Aici și în paginile care urmează, 10 scurte comentarii aruncă lumină asupra efectelor schimbărilor economice asupra predării medicinei. Aceste opinii și analize provin de la medici și lideri în medicină academică și sănătate publică, un student, un senator american și doi directori în asistența medicală gestionată.

Făcând ceea ce trebuie

Trebuie să protejăm valorile academice de distragerile financiare.

De Joseph B. Warshaw, MD

Medicina academică din Statele Unite se confruntă cu un conflict de valori care amenință contribuția noastră la întreprinderea de sănătate și la societatea americană în general. Uităm cine suntem și de ce suntem. Suntem în pericol de a deveni parte dintr-o cultură a comercialismului în medicină și în științele biologice care amenință valorile de bază ale tradiției noastre: predarea pentru educare, efectuarea cercetării pentru bucuria pură a descoperirii și practicarea medicinei datorită angajamentului nostru de a servi publicul, în special cei defavorizați din comunitățile noastre.

Aceste presiuni provin din constrângerile financiare impuse de îngrijirea gestionată și de un mediu clinic și de cercetare din ce în ce mai competitiv. Ca răspuns, școlile de medicină ar trebui într-adevăr să aibă operațiuni de practică solide, eficiente și competitive, care să ofere venituri pentru a sprijini educația medicală și cercetarea clinică. În multe privințe, însă, am trecut peste stâncă și am atins un nivel de preocupare distructivă pentru afacerea practicii. Discuțiile academice dintre președinți despre problemele legate de educație, cercetare și programe inovatoare de îngrijire ocupă din ce în ce mai mult un loc din spate față de o fixare aproape compulsivă asupra îngrijirii gestionate, rețelelor de medici,

concurenței prețurilor și veniturilor clinice într-un mediu capitat. Facultățile noastre iau perioade sabatice la școala de afaceri, mai degrabă decât la departamentul de biologie.

De ce, într-un moment în care studenții noștri arată atât de multe promisiuni și există atât de mult entuziasm în medicină, există o amenințare atât de gravă la adresa valorilor noastre? Una dintre problemele noastre majore este necesitatea de a susține programe academice uriașe, rezultatul creșterii fenomenale care a avut loc în ultimii 30-40 de ani.

Banii pe care școlile de medicină îi primesc doar din activitățile clinice au crescut de la 28 de milioane de dolari în 1960 la 14,5 miliarde de dolari la sfârșitul anilor 1990. Din 1960 până în 1990, veniturile școlilor de medicină au crescut cu mai mult de două ori mai mult decât cele ale altor instituții de învățământ superior din SUA, în mare parte datorită oportunității de venit clinic. Am beneficiat enorm de pe urma acestor venituri clinice și am contribuit și am avut o anumită responsabilitate pentru un sistem de îngrijire a sănătății în care costurile au fost considerate ca nebunești.

În timp ce îngrijirea gestionată a încetinit rata de creștere a costurilor sănătății, valorile din spatele acestei tendințe nu sunt cele ale medicinei academice. Organizațiile comerciale de îngrijire gestionată și ofițerii lor au obținut profituri uriașe din sistemul de sănătate și au beneficiat enorm de pe urma programelor educaționale, cercetării clinice și inovației medicale care au apărut în școlile noastre de medicină. Cu toate acestea, ei au contribuit relativ puțin la întreprinderea academică în sine. Există puține stimulente pentru companii să investească.

Există presiuni suplimentare recente asupra centrelor de sănătate academice, probabil cu un nou zenit

„Termeni precum gatekeeper, vieți acoperite și furnizor ar trebui să fie eliminați din vocabularele noastre.

Suntem medici, îngrijim pacienți.” Ajunși de auditurile privind facturarea Medicare efectuate de Biroul Inspectorului General și de prezumția implicită că școlile de medicină americane au fraudat publicul american cu sute de milioane de dolari în taxe excesive. Echipele de audit scot acum plăți uriașe înapoi și penalități de la națiunea noastră. neîncrederea neîntemeiată Toate acestea au contribuit la noul nostru vocabular comercial academic și la căutarea de dolari care ne distorsionează misiunea și valorile. Trebuie să ne reorientăm și să ne amintim că nu construim practicile noastre de medicină, ci mai degrabă ca mijloc prin care ne îndeplinim misiunea de serviciu, educație și studii.

Deci ce putem face? Există o serie de pași pe care îi putem face.

► În primul rând, trebuie să creăm o oarecare distanță între activitatea de medicină și practica medicinei. Cheltuim prea multă energie academică pentru prima. Practicile noastre de medicină ar trebui să fie vehicule centralizate, competitive pentru îngrijire, care sunt gestionate profesional, cu standarde de servicii și performanță care pot concura cu sectorul privat și care să susțină, fără să ne diminueze, responsabilitățile academice.

Suntem pe cale să lansăm un nou cabinet integrat de grup, care va fi organizat ca o corporație non-profit „la distanță de braț”, în care se vor desfășura toate activitățile de practică medicală ale școlii. Practica va fi responsabilă pentru toate contractele și acreditările, pentru stabilirea standardelor de performanță și pentru fluxul de fonduri către școală și departamente. Deși ar putea exista o anumită marjă financiară care vin la departamente de la practică, anticipăm că, în această piață foarte competitivă de îngrijire a sănătății, veniturile generate vor fi utilizate în primul rând pentru a sprijini medicii în practica în sine. Scopul practicii va fi de a oferi baza de pacienți necesară pentru educația noastră medicală și cercetarea clinică.

Având în vedere creșterea explozivă a dimensiunii facultăților în ultimii 30 de ani, trebuie să evaluăm cu atenție dimensiunea programelor noastre. Este probabil ca mulți dintre ei să fi depășit abilitățile noastre de a le susține și, în multe cazuri, dincolo de ceea ce este necesar pentru misiunea noastră academică. O dimensionare corectă va însemna, în multe cazuri, o reducere a facultății noastre. Masa critică va fi atinsă atât prin dezvoltarea programatică, cât și prin colaborări peste granițele departamentale tradiționale și cu medicii comunitari din domeniile clinice.

Pentru ca organizațiile de îngrijire gestionată să poarte o parte din responsabilitatea pentru susținerea întreprinderii medicale, sistemul nostru are nevoie de o taxă pe veniturile brute ale acestor organizații ca un fel de capital de reinvestire pentru a sprijini educația medicală și cercetarea clinică. Învățământul medical postuniversitar a fost în mare parte finanțat din fonduri legate de. Rambursări Medicare. Avem nevoie de noi paradigme pentru distribuirea costurilor directe și indirecte ale educației medicale, care au mers în mod tradițional în spitale ca o componentă a rambursării Medicare. Alocarea acestor bani către școlile de medicină pentru sprijinirea facultății care oferă efectiv educație pentru educația medicală postuniversitară ar reduce presiunea financiară asupra școlilor noastre.

Studenții noștri la medicină și personalul casei trebuie să fie educați cu privire la problemele din economia medicală și structura și organizarea practicii într-un mod care să consolideze valorile tradiționale inerente relației medic-pacient. Acestea sunt valorile care au dus la răsturnarea regulilor gag pentru medicii din HMO, care le interziceau să discute despre opțiunile de tratament cu pacienții lor. Medicii practicanți și consumatorii luminați au contestat limitele neadecvate ale spitalizării după mastectomie și naștere, precum și alte restricții impuse de HMO aparent mai interesați de profit decât de calitate. Este surprinzător cât de mulțumită a fost comunitatea medicală mai largă.

► Ar trebui să respingem ideea că pacienții sunt clienți sau clienți. Termeni precum gatekeeper, vieți acoperite și furnizor ar trebui să fie eliminați din vocabularele noastre. Suntem medici, avem grijă de pacienți. Trebuie să transmitem studenților noștri valorile care fac din medicina profesia de îngrijire, iar acele valori nu ar trebui să fie diferite în cazul îngrijirii gestionate. Trebuie să subliniem în continuare valorile inerente relației medic-pacient.

Cel mai important, ar trebui să fim atenți de ce facem ceea ce facem. De ce suntem medici și oameni de știință în domeniul medical? Ce ne-a atras spre medicină? În cele mai multe cazuri, nu a fost pentru a lupta cu companiile de asigurări și HMO. Trebuie să continuăm să exersăm valorile care ne-au atras către medicină, acele valori care pun întotdeauna pacientul pe primul loc și ne oferă bucurie de la studenții noștri și de la descoperire. Valorile medicinei au servit bine societatea. Trebuie să-i protejăm.

Joseph B. Warshaw, MD, este decan adjunct pentru afaceri clinice și președinte al Departamentului de Pediatrie.

Pentru următoarea generație de medici, șansa de a face schimbarea să conteze

Următoarele sunt extrase din discursul de începere susținut în mai de Robert H. Gifford, MD, HS '65-66, decan asociat pentru educația medicală și afacerile studențești.

Nu trebuie să vă spun că este o perioadă neliniștită în medicina americană. Există o mulțime de sentimente și tensiuni negative acolo, îmi pare rău să spun. Dar ar fi bine să ne obișnuim cu faptul că profesia noastră nu va mai fi business ca de obicei. Sistemul individual, nerestricționat, antreprenorial, pe care generația mea l-a promovat și protejat atât de miop, a rupt banca. Pur și simplu nu putea continua. Trebuia făcut ceva pentru a limita, și chiar pentru a reduce, costurile tot mai mari ale îngrijirii medicale. Și, vă place sau nu, îngrijirea gestionată a fost răspunsul și nu este probabil să dispară în curând.

Ai ocazia să faci ceva în privința asta. Dar generația mea a rezistat atât de mult conceptului de îngrijire gestionată, încât nu am reușit să îmbrățișăm potențialul enorm de asistență medicală mai bună pe care l-ar putea oferi și nu am reușit să luăm conducerea responsabilă în dezvoltarea și gestionarea sa explozivă. Am permis să fie vândut către marile companii, unde motivul de profit a subminat motivul pentru calitatea îngrijirii și unde îngrijirea sănătății a devenit o nouă afacere imensă pentru a face avere pentru directorii corporativi și acționari. Rezultatul acestei preluări corporative de către persoane în primul rând non-medicale a fost reducerea nediscriminată a costurilor pe o piață extrem de competitivă, aproape totală.

Studenții absolvenți cu Dr. Gifford la Început în mai. „Într-un fel", a spus el clasei din 1997, „generația dumneavoastră trebuie să găsească o modalitate de a-și convinge liderii și reprezentanții politici că îngrijirea sănătății nu este doar un alt produs".

nerespectarea îngrijirii săracilor și, uneori, o depersonalizare asemănătoare unei linii de asamblare a îngrijirii sănătății. De fapt, una dintre obiecțiile majore la adresa îngrijirii gestionate, deoarece evoluează acum sub managementul afacerii, este că medicii pierd controlul asupra prețioasei relații medic-pacient care ne-a definit de atâția ani și care a fost unul dintre motivele majore pentru care am intrat în medicină în primul rând.

Dar este conceptul de îngrijire gestionată cu adevărat rău? Nu este posibil să blestemăm întregul din cauza unora dintre părțile sale defecte? Nu este posibil să fim așa

preocupat de cea mai flagrantă trăsătură negativă a ei, că am trecut cu vederea numeroasele sale virtuți pozitive? Se pare că am dezvoltat un răspuns negativ aproape automat la îngrijirea gestionată.

Furia și neîncrederea noastră față de preluarea de către corporații a medicinii i-au făcut pe mulți dintre noi să-și piardă perspectiva cu privire la binele pe care ar putea altfel să îl ofere îngrijirea gestionată dacă îngrijirea responsabilă, rentabilă și de calitate ar deveni vreodată forța motrice. De fapt, sunt multe de spus în sprijinul conceptului de îngrijire gestionată care ar putea fi semnificativ mai bună decât ceea ce am avut.

Oportunitățile de îngrijire gestionată nu au fost niciodată mai bune pentru a oferi mai multor cetățeni noștri îngrijire medicală cuprinzătoare. Este un concept realizat la comandă pentru a pune accent pe îngrijirea primară și pentru dezvoltarea unor programe de medicină preventivă, de mult așteptate și eficiente, prin screening de rutină și imunizări mai bune. De asemenea, promite să centralizeze păstrarea înregistrărilor medicale și să promoveze noi oportunități pentru cercetarea clinică. Oportunitățile de a reduce costurile în mod legitim sunt, de asemenea, îmbunătățite considerabil de îngrijirea gestionată. Costurile pot fi reduse semnificativ prin practicarea medicinei bazate pe dovezi,

„Nu a existat niciodată o perioadă mai interesantă în știința biomedicală. Va fi o perioadă pentru conducerea iluminată."

prin centralizarea serviciilor, prin utilizarea echipelor de asistență medicală, prin reducerea redundanței și prin creșterea eficienței. Au existat exemple remarcabile de organizații de îngrijire gestionate bine conduse în această țară în care calitatea îngrijirii a fost esențială, dar, din păcate, multe dintre acestea sunt acum cumpărate de structuri corporative uriașe unde profitul, din nou, va fi forța motrice.

Într-un fel, generația ta trebuie să găsească o modalitate de a-i convinge pe liderii și reprezentanții politici ai noștri că îngrijirea sănătății nu este doar un alt produs, cum ar fi automobilele sau computerele, și nu ar trebui să fie doar o altă intrare la cotarile la bursă. Principalii beneficiari ai unei afaceri de îngrijire gestionată ar trebui să fie pacienții, nu proprietarii. Pentru a ajuta la restructurarea obiectivelor și finanțarea îngrijirii gestionate va fi una dintre cele mai mari provocări ale dumneavoastră în anii următori.

Deși reducerea costurilor va fi esențială în orice sistem, această preocupare pentru reducerea costurilor a venit chiar într-un moment în care educația medicală trebuie să se extindă și mai mult în mediul ambulatoriu din afara spitalului didactic. Din păcate, educația studenților și rezidenților la medicină a fost exclusă în mod conștient și specific din majoritatea organizațiilor de îngrijire gestionată, cu convingerea că nu poartă nicio responsabilitate pentru educația medicală și că ar fi prea costisitor să o asume. Deoarece nu

există fonduri disponibile pentru a plăti pentru acest tip de formare, va rămâne o problemă majoră pentru educația medicală la toate nivelurile și, de asemenea, va necesita soluții creative din partea dvs. în anii următori.

Îngrijirea gestionată a venit, de asemenea, într-un moment de progrese fără precedent în domeniul cercetării în tehnologie și biologie umană, multe dintre acestea oferind posibilități fenomenale pentru tratamentul bolilor și menținerea sănătății, dar care prin natura lor vor fi foarte costisitoare. Nu a existat niciodată un moment mai interesant în știința biomedicală. Medicii și publicul vor cere aplicarea acestor noi descoperiri. Dar, cu excepția cazului în care se poate demonstra că economisesc bani, este posibil să intre în conflicte etice și financiare mortale, cu limitele actuale impuse cheltuielilor de îngrijirea gestionată. Va fi un moment pentru conducerea iluminată și sper că veți fi la înălțime.

Taxele se bazează adesea pe populația totală de pacienți, mai degrabă decât pe serviciile prestate, punând o primă pe formele de îngrijire cu costuri mai mici și concentrându-se pe prevenire. Între 1985 și 1995, numărul americanilor înscriși în HMO s-a triplat la 58 de milioane. Alte 91 de milioane aparțin acum organizațiilor de furnizori preferați (PPO), o formă mai liberă de îngrijire gestionată.

Ca urmare, creșterea costurilor medicale a încetinit într-adevăr dramatic în întreaga țară și la Yale, cu scăderi masive ale spitalizărilor creditate pentru cea mai mare parte a schimbării. Planurile de asistență medicală legate de piață s-au dovedit mult mai rezistente la plata costului relativ ridicat al spitalizării și a anumitor proceduri medicale de înaltă tehnologie, forțând furnizorii de servicii medicale să caute setări cu costuri mai mici pentru furnizarea de servicii. Medicii întreprind acum proceduri mai puțin costisitoare sau trebuie să primească aprobarea pentru a comanda teste și proceduri de la un administrator. Spre supărarea lui

„„Doc,” spun ei, avem bani pentru noi.”

mulți din comunitatea medicală, deoarece un stimulent pentru profit a intrat în sistem, administratorii și acționarii luptă pentru a menține costurile scăzute și rentabilitatea ridicată. În multe cazuri, clinicienii și-au schimbat stilul practicilor medicale pentru a crește numărul de pacienți consultați și au fost nevoiți să reducă timpul și serviciile oferite indivizilor. Cabinetele de grup, HMO-urile și clinicile ambulatorii asociate, precum și centrele de chirurgie de zi, hoteluri medicale, îngrijirea la domiciliu, hospiciile și spitalele de zi au ajuns să domine practica medicinei.

Pe fondul schimbărilor, nimeni nu este destul de sigur ce să facă cu privire la educația medicală. Majoritatea planurilor de îngrijire a sănătății ar lua în considerare educarea viitorilor medici și sprijinirea cercetării clinice în cea mai bună parte a ceea ce ei numesc raportul pierderi medicale, adică banii cheltuiți pentru a furniza servicii și nu profit. Acest lucru provoacă dileme serioase pentru școlile de medicină. Robert H. Gifford, MD, HS '66-67, decan asociat pentru educația medicală și afacerile studențești, este parțial responsabil pentru căutarea setărilor de pregătire clinică pentru studenții din anii trei și al patrulea la

medicină. În timp ce caută noi clinici de ambulatoriu pentru a accepta studenți, el spune că a auzit un refren similar din partea mai multor HMO: „„Doc", spun ei, „avem un rezultat final de întâlnit. Predarea ne costă bani." Yale trebuie să se lupte – și, în unele cazuri, să plătească – pentru a plasa studenții în medii din lumea reală pentru a învăța medicina.

Din punct de vedere istoric, educația medicală de la Yale a fost efectuată de majoritatea facultăților ca activitate susținută de activitatea lor principală ca clinicieni și cercetători. Ei au predat sau au oferit facilități de predare pentru că le plăcea să facă acest lucru și le-au găsit plină de satisfacții, în timp ce le-a sporit reputația profesională, i-a eliberat de necazurile birocratice, i-a menținut în fruntea științei medicale și le-a dat acces la o comunitate medicală și intelectuală de o adâncime și o amploare enormă. Acum, o organizație de îngrijire gestionată îi îndeamnă pe medic să mute fiecare pacient cât mai repede posibil prin sistem. „Presiunea de a petrece toate momentele de lucru în practică, mai degrabă decât predarea și cercetarea, este reală", spune dr. Burrow, el însuși un medic clinician în endocrinologie și un expert de top în bolile tiroidiene. Având în vedere cerințele de învățământ care necesită timp, studenții nu pot decât să scadă eficiența medicului.

În medicină a apărut un conflict de culturi. „Educația nu poate fi grăbită", spune David J. Leffell, MD, BS '77, HS '84-87, profesor asociat de dermatologie și chirurgie. El este director medical al Facultății Yale, organizația-umbrelă pentru practicile facultății clinice din 16 dintre departamentele școlii de medicină. „Dacă există o presiune crescută asupra medicului, trebuie să dea ceva, mă tem că va fi probabil educație."

Pentru a se asigura că acest lucru nu se întâmplă în cele din urmă și că medicii săi rămân responsabili de luarea deciziilor medicale, școala a luat măsuri pentru a-și consolida poziția în economia în schimbare a asistenței medicale. În 1995, a înființat o organizație proprie de îngrijire gestionată în parteneriat cu corporația-mamă a Spitalului Yale-New Haven, Yale New Haven Health. Noua entitate, Yale Preferred Health, a fost lansata ca raspuns la introducerea ingrijirii gestionate Medicaid in Connecticut, care a amenintat accesul traditional al pacientilor cu Medicaid la serviciile Yale.

Continuare la pagina 12

Asta a fost atunci. Acesta este acum

Depinde de medici să consolideze predarea medicinei.

De David J. Leffell, MD

Educația medicală este un proces complex, integrator. Ea presupune nu numai dobândirea de cunoștințe, ci și dezvoltarea deprinderii în aplicarea ei și cultivarea înțelepciunii în

executarea ei. Este de obicei un proces blând, continuu, care este din ce în ce mai prost adaptat cerințelor rigide și inflexibile ale mediului de îngrijire medicală.

Întâlnirea tradițională de predare clinică, în care mai mulți pacienți ar putea fi văzuți și evaluați în clinica de dimineață, cu timp suficient pentru discuții între mai mulți membri ai facultății și studenți, devine rapid o relicvă a trecutului. Din ce în ce mai mult, suntem forțați să comprimăm transmiterea cunoștințelor, a priceperii și a înțelepciunii în intervale de timp care seamănă mai mult cu mușcăturile medicale, analoge cu mușcăturile de sunet, decât episoadele interactive care încurajează dispoziția la investigație. Și ghici ce? Plătitorilor nu le pasă.

Prin urmare, ne rămâne la latitudinea noastră, care suntem cei mai dedicați să predăm următoarea generație de medici, să fim creativi, inovatori și flexibili în găsirea de noi modalități de a preda practica medicinei. De fapt, provocarea pentru educația medicală depășește constrângerea timpului disponibil pentru predare. Provocarea se extinde la nivelul însuși de activitate clinică permisă studenților și rezidenților. Un rezident de anul trei a remarcat recent că cea mai mare îngrijorare în rândul colegilor ei este faptul că „nu mai au voie să facă nimic". Aceasta, o consecință directă a aplicării agresive a reglementărilor de facturare a profesorilor-medici, este probabil să afecteze pro

întemeiat capacitatea noastră de a forma rezidenți, mai ales când vine vorba de activități procedurale.

Yale trebuie să-și asume un rol de lider în a ajuta la definirea modului în care educația medicală poate face față preocupărilor legitime ale guvernului și presiunilor pieței în schimbare. Gestionarea educației trebuie să rămână la fel de prioritară ca și gestionarea îngrijirii.

David J. Leffell, MD, HS '84-87, profesor asociat de dermatologie și chirurgie, este director medical al Facultății Yale Practice.

„Ne rămâne să fim creativi, inovatori și flexibili în găsirea unor noi modalități de a preda."

Planul a reușit să înscrie aproape 25% dintre pacienții cu Medicaid din New Haven și orașele din jur și până la 10% la nivel de stat, spune Ellen Skinner, director de îngrijire gestionată și marketing pentru Yale Faculty Practice. Acum curta angajatorii din întreaga regiune cu scopul de a continua o creștere. La începutul lunii mai, Yale Preferred Health a anunțat planuri de fuziune cu HealthChoice, bazată pe Farmington, organizația de îngrijire gestionată a Spitalului St. Francis din Hartford, pentru a crea cel mai mare plan de îngrijire a sănătății deținut de furnizori din Connecticut.

"Facultatea trebuie să alerge mai repede și să vadă mai mulți pacienți. Au mai puțin timp pentru predare."

Din noiembrie 1994, Yale New Haven Health deține o cotă de 50% din HealthChoice.

Pentru a face față în continuare provocărilor economice, Yale dezvoltă rețele de furnizori prin acorduri cu practicile de specialitate și asistență medicală primară din Connecticut și chiar în Rhode Island și New York. Aceste rețele, în special în cardiologie, oncologie și psihiatrie, vor contribui la asigurarea unui flux adecvat de pacienți către centrul medical pentru predare și vor spori veniturile clinice prin negocierea agresivă a contractelor cu organizațiile de îngrijire gestionată. De asemenea, școala are în vedere migrarea medicilor Facultății de practică într-o entitate nouă, independentă, care va permite luarea mai rapidă a deciziilor, reducând în același timp riscul financiar al școlii. „Suntem agresivi în ceea ce privește asigurarea accesului la pacienți pentru predare", spune dr. Leffell. „Misiunea noastră de bază este în joc, așa că nu ne putem permite să fim pasivi."

Trecând pe lângă SPITAL

Finanțarea pentru educația medicală a fost din punct de vedere istoric combinată dintr-o varietate de surse, nu dedicate exclusiv formării următoarei generații de medici. Într-un fel, bugetul pentru educația medicală a fost crema smulsă de pe vârful serviciilor medicale și de cercetare avansate oferite la centrul medical. Din bugetul de 434 de milioane de dolari al Școlii de Medicină pentru 1995-1996, mai puțin de 17 milioane de dolari au venit din școlarizarea studenților. Puțin peste 40 la sută din suma rămasă a fost acoperită de cheltuielile generale percepute către practicile clinice ale facultății, în timp ce 53 la sută proveneau din cheltuielile generale percepute din subvențiile și contractele de cercetare ale facultății. Un mic procent provine și din veniturile din dotare. Cu alte cuvinte, spune dr. Gifford, „De ani de zile, studenții au fost educați de cineva plătit pentru a face altceva."

Cele două surse majore de venit, veniturile clinice și finanțarea cercetării, rămân stabile pentru moment, dar toate indicii sunt că ambele vor scădea în viitor. În același timp, accesul studenților și rezidenților atât la facultate, cât și la pacienți devine din ce în ce mai restricționat. „Scrisul de mână", spune Dr. Gifford, „funcționează bine

Continuare la pagina 14

Sectorul privat trebuie să ajute cu pregătirea medicilor

De Edwin C. Cadman, MD

Când fondurile pentru formarea medicilor au fost incluse în bugetul Medicare în 1965, guvernul federal a deschis un nou capitol în medicina americană și și-a luat un angajament nelimitat de a ajuta la plata costurilor de formare a stagiarii, rezidenților și bursierelor din spitale după absolvirea școlii de medicină. În plus față de creșterile inflaționiste obișnuite, doi factori au crescut costurile mai dramatic decât au prezis economiștii – o dublare anuală a numărului de absolvenți ai școlii de medicină (de la 7.500 în 1965 la 17.000 în prezent) și un aflux de absolvenți de medicină străini. Costul mediu pentru guvernul federal este de 70.000 USD per stagiar, iar cu aproape 100.000 de stagiari, dolarii sunt substanțiali. Din cele 10 miliarde de dolari cheltuite anual pentru formarea medicilor, 7 miliarde de dolari provin de la guvernul federal.

Ca măsură de economisire a costurilor, guvernul dorește să își reducă plata pentru a sprijini studiile postuniversitare pentru medici. Un program pilot actual dezvoltat de Administrația pentru Finanțarea Sănătății (HCFA) în februarie va elimina treptat fondurile pentru 25 la sută din toți medicii rezidenți în următorii cinci ani în New York. Este probabil ca aceasta, sau o propunere similară, să fie adoptată în viitor, care va afecta întreaga țară.

Reducerea acestor plăți federale va avea un efect substanțial asupra acelor spitale care au făcut a

ar suporta și acest cost suplimentar al educației. Considerăm că această responsabilitate educațională este una împărtășită cu țara și, prin urmare, favorizăm un bazin educațional universal, sursa de fonduri pentru care ar trebui să provină de la cei care beneficiază de o forță de muncă medicală de înaltă calitate - și anume toți furnizorii de servicii medicale, industria de asigurări/HMO, statele (spitalele didactice oferă o pondere disproporționată a îngrijirii guvernului federal neasigurat).

Sectorul privat trebuie să-și asume o responsabilitate mai mare în păstrarea resursei naționale de excelență

angajament major față de educație. Spitalul Yale-New Haven are aproximativ 500 de rezidenți și 200 de colegi. Costurile noastre directe totale legate de formarea rezidenților depășesc 25 de milioane de dolari, în principal în salarii și beneficii pentru a sprijini atât rezidenții, cât și profesorii. În prezent, primim o rambursare Medicare de numai 5,7 milioane USD. (Formula de rambursare Medicare pentru costurile directe este legată de procentul de pacienți Medicare îngrijiți la spitalul de formare.) În plus, Medicare rambursează spitalele didactice pentru a compensa costurile indirecte asociate cu predarea, cum ar fi cheltuielile generale legate de dosarele medicale, complexitatea cazurilor, camere de gardă pentru rezidenții care stau peste noapte în spital (avem săli de conferință și resurse suplimentare de calculator).

În mod clar, în cazul în care guvernul federal ar alege să elimine rambursarea costurilor educaționale pentru educația postuniversitară a medicilor, impactul ar fi cel mai mare printre cele aproximativ 100 de spitale care formează majoritatea noii generații de medici a națiunii noastre.

Suntem profund devotați misiunii noastre educaționale și dorim să rămânem un centru de excelență educațională. Prin urmare, dacă ar fi să finanțăm singuri această misiune educațională, costul îngrijirii aici în educația medicilor, deoarece beneficiarii finali ai unei forțe de muncă de înaltă competență medicală sunt cetățenii acestei țări. Fără o metodologie de plată universală pentru formarea medicilor, povara ar rezida în comunități precum a noastră, cărora li s-ar cere să accepte întreaga obligație financiară.

Edwin C. Cadman, MD, este șef de personal și vicepreședinte senior pentru afaceri medicale la Spitalul Yale-New Haven și profesor de medicină la Școala de Medicină.

De John C. Marsh, MD '59

În timp ce unii ar putea argumenta că trebuie doar să lăsăm piața să se ocupe de practica medicală și problemele se vor rezolva de la sine, nu sunt convins că am făcut progrese în ultimii câțiva ani. În ceea ce privește impactul pe care l-a avut managementul îngrijirii asupra practicii medicinei, situația actuală este deplorabilă.

Un număr tot mai mare de pacienți și medici (și vorbesc ca unul aparținând ambelor categorii) sunt mutați în sisteme de complexitate și inconsecvență tot mai mari. Pacienții sunt forțați să părăsească relațiile stabilite cu medicul din cauza unei modificări a planului de asigurare la locul de muncă al lor sau al soților lor. Am avut experiența atât de a câștiga noi pacienți, cât și de a-i pierde pe cei vechi din acest motiv. Relația dintre medic și pacient are aproximativ la fel de multă stabilitate ca cea dintre un sportiv profesionist și echipa sa în perioada de liberă acțiune.

În timp ce 45 de milioane de oameni nu au acces la îngrijire medicală, directorii generali de top ai planurilor de îngrijire gestionată pun în buzunar milioane de bonusuri și salarii. Medicina a devenit o marfă, supusă ofertelor scăzute, stimulentelor adresate medicilor pentru nerecomandări și chiar regulilor de călcare. Cercetarea clinică și educația medicală au devenit copii vitregi, chiar orfani, în sistemul actual. Am experimentat recent refuzul de către o companie de asigurări a sprijinirii unui pacient cu cancer unic (carcinoid) pentru o formă de terapie specifică, unic adecvată (analog radioactiv al somatostatinei). Este similar cu iodul radioactiv pentru cancerul tiroidian, dar a fost

respins deoarece a fost un studiu clinic de fază I.

Spitalele nonprofit sunt absorbite de organizații uriașe și devin organizații cu scop profit, reducând și mai mult oportunitățile pentru pacienții neasigurați de a primi îngrijire și educație medicală pentru personalul casei și studenții la medicină.

Ce se poate face? Medicii și publicul larg trebuie să convină asupra unor obiective specifice și să convingă politicienii de meritul lor. Acestea ar trebui să includă accesul egal la îngrijirea medicală pentru toți cetățenii și libera alegere a medicilor de către toți. Acest lucru va însemna probabil un sistem cu plătitor unic, similar celui practicat în Canada. Într-un astfel de sistem, prețurile pentru serviciile medicale ar fi reglementate de guvern și ar fi universale. Sunt conștient de obiecțiile, în special din partea medicilor, dar, întreb, ar fi un astfel de sistem mai rău și mai puțin corect decât actualul amestec de inconsecvențe și inechități?

John C. Marsh, MD '59, este oncolog la Yale și profesor de medicină.

mai adevărat în comunitate. Singurul lucru pierdut prea des este predarea.”

În timp ce timpul facultății și sprijinul financiar sunt strânși, contextul pentru educația medicală a trebuit, de asemenea, să se schimbe. „O mulțime de a descoperi ce este în neregulă se face cu mult înainte ca pacientul să ajungă la spital”, spune dr. Gifford. „Dacă

restricționezi educația la spital, pierzi mai mult de jumătate din povestea pacientului.” Pentru școlile de medicină, aceasta a fost o provocare deosebită. „Spitalele ne-au făcut totul ușor”, spune dr. Gifford. "Pacienții erau accesibili. Era timp ca studenții să fie implicați și nu a costat nimic pe spital sau pe medic." Dr. Leffell, directorul Facultății, spune: „Nu mai poți pierde bani.”

Dr. Burrow estimează că facultatea clinică donează deja școlii în valoare de 15 milioane de dolari anual. Se cere încă mai mult de la ei. „Avem un grup dedicat de oameni care au primit o lovitură personală”, spune adjunctul Dean Warshaw. Unii sunt supărați de pierderea libertății și de scăderea veniturilor pe care le-a cerut îngrijirea gestionată. Într-adevăr, unii membri ai facultății au renunțat cu totul la educația medicală.

UN TIMP DE AJUSTARE

Cu toate acestea, marea majoritate a membrilor facultății au făcut față naturii în schimbare a profesiei lor - și și-au schimbat practicile, cursurile și departamentele pentru a răspunde noilor cerințe. Pentru studenții de medicină de la Yale, pregătirea pentru îngrijirea gestionată începe acum chiar în primele zile în campus. Mulțumită parțial unui grant de 2,5 milioane de dolari din partea Fundației Robert Wood Johnson, programul

lum a suferit o revizuire și o reorganizare majoră. Anterior separate și suprapuse, mai degrabă decât complementare, ofertele departamentale sunt acum integrate pentru a aduce știința de bază și medicina clinică într-o relație mai strânsă. Mai multe cursuri pentru studenții din primul an au fost coordonate pentru a crea ceea ce se numește Programul Medicină, Societate și Sănătate Publică, pentru a-i ajuta să înțeleagă mai bine forțele și problemele care stau la baza practicii medicale contemporane. Pentru Steve Kavic,

„Spitalele ne-au ușurat... A fost timp ca studenții să fie implicați și nu a costat nimic pe spital sau pe medic.”

MD '97, care a absolvit Facultatea de Medicină în luna mai și își începe rezidențiatul de chirurgie la YNHH în această vară, pregătirea în domeniul medicinei a fost un rău necesar. „Ești prins”, spune el, „Ca student vrei să înveți doar medicină, dar trebuie să înveți octeții, biții și cuvintele la modă ale îngrijirii gestionate. Pentru noi toți studenții este foarte clar că este o parte importantă a medicinei și va deveni doar mai importantă.”

Unele lucruri, însă, nu se schimbă. Cerința unică de teză a școlii, veche de 155 de ani, potrivit Dr. Gifford, rămâne „sacrosantă și va continua așa”. Dar mediile în care studenții primesc o mare parte din educația lor clinică se diversifică rapid. Numeroase noi afilieri cu HMO-uri împărtășesc

Concentrarea pe prevenire va ajuta studenții la medicină și viitorii lor pacienți

De Michael HL Merson, MD

Două fenomene care au loc în lumea sănătății au un efect profund asupra educației medicale.

Prima este conștientizarea că, în ciuda progresului nostru extraordinar în dezvoltarea noilor tehnologii medicale și a medicamentelor mai eficiente, nu putem face față eficient bolilor transmisibile și netransmisibile, precum SIDA și hipertensiunea arterială, numai prin tratament. Am demonstrat că prevenirea - realizată prin programe de promovare a sănătății și legi și politici adecvate de sănătate publică - poate avea un impact dramatic asupra acestor boli.

Al doilea este că îngrijirea gestionată, în mod ideal, pune un rezerv enorm în rolul de prevenire și în confruntarea problemelor de sănătate la nivel de populație, mai degrabă decât să se uite doar la tratamentul indivizilor. Însăși expresia „organizație de întreținere a sănătății" implică menținerea sănătății bune ca prioritate. Cea mai bună modalitate de a reduce costurile de îngrijire a sănătății este de a preveni apariția bolii.

Aici, la Yale, Epidemiologie și Sănătate Publică este responsabilă pentru predarea epidemiologiei, biostatisticii și prevenirii studenților la medicină. Sarcina noastră este să ajutăm să ne asigurăm că toți absolvenții de facultate de medicină, indiferent de specialitatea lor, își intră în formarea de rezidențiat dintr-o perspectivă bazată pe populație, astfel încât să poată amândoi

trata bolile și ghidează toți pacienții lor cu privire la modul de a rămâne sănătoși în mediul de îngrijire a sănătății din ce în ce mai „gestionat". Încurajăm studenții cu un interes puternic în epidemiologia bolilor acute sau cronice sau în politica de sănătate publică să intre în programul nostru de master. Credem că toți medicii viitorului vor trebui, într-un fel sau altul, să fie practicieni ai sănătății publice bune.

Michael H. Merson, MD, este decan pentru sănătate publică și președinte al Departamentului de Epidemiologie și Sănătate Publică.

scopul de a asigura suficiente stagii ambulatori pentru studenții din anii al treilea și al patrulea.

În cadrul programelor individuale de pregătire pentru rezidențiat departamentale de la Yale, îngrijirea gestionată a necesitat o restructurare radicală. De când Medicare a fost creat în 1965, a oferit un salariu pentru a sprijini toți rezidenții. Se asteapta ca programele de rezidenta se vor confrunta cu reduceri semnificative pentru a ajuta la reducerea bugetului Medicare. Nu toți consideră schimbarea ca o amenințare la adresa calității. „Nu poți face îmbunătățiri fără schimbare", spune Edwin

Cadman, MD, șef de personal și vicepreședinte senior pentru afaceri medicale la YNHH și profesor de medicină. El este director al programelor de pregătire pentru rezidențiat al spitalului, care acoperă 500 de rezidenți și 200 de colegi care se formează în zone de subspecialitate. „Acestea sunt oportunități de îmbunătățire."

Schimbările din Medicare i-au forțat pe medicii curant să supravegheze îngrijirea zilnică - să aprobe testele și tratamentele care anterior erau responsabilitățile rezidenților. Deși acest lucru poate asigura o mai bună supraveghere, taxează foarte mult posibilitățile de predare

în cadrul programelor de rezidențiat. „Lucrurile simple din trecut erau domeniul asistentelor și stagiarilor”, spune Ronald C. timpul și scăderea iminentă a sprijinului din partea guvernului federal, potrivit Dr. Merrell, „Programele de rezidență vor trebui să se schimbe, să se închidă sau să se reducă”. Dr. Cadman adaugă: „Responsabilitatea noastră este să ne asigurăm că schimbarea este în bine, nu în rău.” Mai multe departamente și-au redus deja dimensiunea programelor de rezidențiat.

O modalitate de a reduce costurile este de a îmbunătăți furnizarea de îngrijiri, găsind în același timp mijloace de economisire a costurilor pentru a reduce dublarea serviciilor și a opri risipa. Eficiența a devenit cuvântul de ordine pentru școala în ansamblu. Dr. Leffell, directorul Facultății Yale, spune: „Există lucruri pe care le-am făcut din obișnuință și pe care trebuie să le oprim îngrijirea gestionată ne face să ne uităm în oglindă”.

SCHIMBARE SI OPORTUNITATE

Pe tot parcursul Școlii de Medicină, programele de pregătire clinică au fost reorganizate pentru a reduce costurile și a reflecta noile realități ale practicii medicale. „Ne schimbăm drastic”, spune dr. Merrell, făcând ecou colegilor săi șefi de departament. „Pregătim un alt tip de practică și am reorganizat operațiunile clinice anterioare pentru a satisface cerințele în schimbare. „Peste jumătate de pacienții noștri vin în aceeași zi cu operația lor”, spune Roberta Hines, MD, HS '78-84, președinte de anestezie. Este educațional pentru pacienți și rezidenți și are beneficii de management și pentru noi.”

Nu toate departamentele au considerat că schimbările sunt benefice. Unii s-au luptat să facă față schimbărilor cu adevărat globale în practicile de tratament. În psihiatrie, de exemplu, unele unități care odată tratau pacienții într-un cadru spitalicesc timp de 90 de zile sau mai mult au acum șederi medii de șapte până la 10 zile, așa cum este dictat de regulile companiilor de îngrijire gestionată. Președintele departamentului, Benjamin S. Bunney, profesor de psihiatrie Charles BG Murphy și profesor de farmacologie, spune: „Adesea este nevoie de mai mult de șapte zile pentru ca tulburările pe care le tratăm să răspundă la medicamente și nu putem prezice cine va răspunde și cine nu.

Tranziția în curs de desfășurare poate fi enorm de dificilă și

„În îngrijirea gestionată, diavolul este în detaliu. Un număr mare de puncte care nu sunt critice clinic, dar importante din punct de vedere financiar trebuie acum gestionate de medicul curant.”

Merrell, MD, președinte și profesor de chirurgie Lampman. „În îngrijirea gestionată, diavolul este în detaliu. Un număr mare de puncte care nu sunt critice clinic, dar importante din punct de vedere financiar trebuie acum gestionate de medicul curant." Având în vedere presiunea asupra medicilor curant. Antrenăm chirurgi să lucreze într-un mediu de îngrijire gestionată și să fie responsabili pentru consumul de resurse și să lucreze ca parte a unui grup mare. Suntem puternic concentrați pe rezultat."

Departamentele academice individuale au stabilit rezultate noi de servicii neclare, dar unii cred că este sănătos pentru medicină. Theodore Marmor, Ph.D., autorul cărții „Înţelegerea reformei asistenţei medicale" și a altor cărți despre politica de sănătate, este profesor de politică și politică publică la Yale School of Management. „Poate fi dureros, dar, în

Îmi pare rău, timpul dvs. a expirat

De Angelo Vollandes

Vă rugăm să plătiți la plecare.

Acesta a fost sugestia mea subtilă către patroni să elibereze standul restaurantului pentru următorul grup înfometat. Tatăl meu mi-a oferit trei cabine la restaurantul nostru din Manhattan să aștept în timpul aglomeratei ore de prânz și am aflat rapid că, având în vedere locuri și timp limitat, cu cât serveam mai mulți clienți, cu atât puteam câștiga mai mulți bani. Este ironic că astăzi, ca student la medicină, același principiu va fi folosit pentru a determina veniturile mele ca viitor medic.

Mulți medici sub îngrijire gestionată vor fi plătiți mai mult dacă văd mai mulți pacienți și vor primi bonusuri pentru procedurile medicale scutite. În timp ce acest lucru poate avea sens logic în afaceri, pare a fi în contradicție cu principiile de bază ale medicinei. Problemele unice ale unui anumit pacient pot necesita efort și timp suplimentar.

Noi probleme care complică relația pacient-medic sunt obligate să iasă la suprafață atunci când salariile sunt legate de îngrijirea pacientului. Îngrijirea pacientului va fi compromisă în graba noastră de a stoarce corpuri suplimentare? Vor deveni anumiți pacienți stigmatizați dacă îngrijirea sănătății lor consumă o perioadă exagerată de timp? Ar fi naiv să credem că, într-un fel, medicii sunt imuni la stimulentele financiare personale prin care funcționează adesea profesiile non-medicale.

Predarea clinică este acum plină de probleme de economie. Rareori trece o săptămână în care un mentor nu menționează că un HMO ar privi cu îndoială lista procedurilor ordonate sau că timpul petrecut cu un pacient pur și simplu nu este realist, având în vedere numărul de pa-

„Îngrijirea administrată a modificat predarea medicinei studenților la un nivel fundamental." tienții să fie văzute. De multe ori frustrat, mă întreb: În ce scop? Apelul la eficiența medicală și, prin urmare, popularitatea HMO, se bazează parțial pe preocupările legate de îngrijirea echitabilă a sănătății, și anume cei 45 de milioane de americani care nu

au acces. Se redistribuie vreo parte din economii celor 45 de milioane? Dacă a existat vreo redistribuire a resurselor, aceasta este către directorii și acționarii companiilor de asigurări. De ce ar trebui timpul de calitate în care un pacient să fie supus cerințelor unei afaceri interesate de profit?

Îngrijirea administrată a modificat predarea medicinei studenților la un nivel fundamental. Este descurajant să credem că următoarea generație de medici nu va avea libertatea de care s-au bucurat generațiile anterioare de a exercita o rațiune clinică sănătoasă. A-i spune unui pacient că trebuie să-și scurteze vizita din cauza HMO are consecințe mai îngrozitoare decât indigestia experimentată de la un prânz neașteptat de grăbit.

Angelo Vollandes intră în al patrulea an la Facultatea de Medicină.

pe termen lung, este bun pentru educație. Îi încurajează pe oameni să se gândească la valoarea educației medicale în sine, mai degrabă decât ca un produs secundar al furnizării de servicii. Tratarea activității educaționale în contextul unui buget este mai bine decât să o zgârieşti şi să o zgârie la periferia îngrijirii și tratamentului."

Un lucru este clar: schimbările au fost deja enorme și abia au început. Pentru rezidentul Steve Kavic, care și-a început cariera în chirurgie, această evoluție a făcut parte din educația sa la Yale. „Nu există nicio îndoială că stilul de medicină pe care îl voi practica va fi foarte diferit de cel al generațiilor tatălui meu și ale bunicului meu", spune el. Dar medicina s-a adaptat întotdeauna la realitățile în schimbare ale societății pe care o servește. Pentru Dr. Kavic, asta face ca o carieră în medicină să fie o oportunitate deosebit de primitoare. „Sunt foarte mulțumit de alegerea mea în carieră." YM

Redefinirea relației dintre îngrijirea gestionată

IVIÎngrijirea administrată a declanșat schimbări profunde în modul în care este furnizată și finanțată asistența medicală. O gestionare mai eficientă a costurilor și un accent pe asistența medicală preventivă și managementul bolilor au fost contribuții pozitive importante. Totuși, noile aranjamente financiare au creat provocări pentru instituțiile medicale academice care doresc să își îndeplinească misiunea de excelență în îngrijirea pacientului, educație și cercetare.

Deși agendele organizațiilor de îngrijire gestionată și ale centrelor medicale academice par a fi în conflict, împărtășim interesul de a folosi cele mai bune programe posibile pentru a

îmbunătăți calitatea și accesibilitatea îngrijirii. De asemenea, împărtășim un interes în păstrarea educației și cercetării medicale care au făcut ca asistența medicală americană să fie cea mai bună din lume. Combinând punctele noastre forte, putem îmbunătăți calitatea asistenței medicale, oferind-o în același timp eficient, astfel încât să poată fi asigurată pe scară largă.

Unul dintre motivele pentru care interesele noastre se unesc este dezvoltarea sistemelor integrate de livrare (IDS), care sunt aliniamente strategice ale centrelor medicale academice, furnizorilor comunitari și medicilor. În virtutea rolului lor în gestionarea sănătății unor populații definite de pacienți, misiunea IDS combină furnizarea de îngrijiri acute cu accent pe prevenirea bolilor și menținerea sănătății. Aceste rețele pot beneficia de alianțe cu organizații de îngrijire gestionată, care sunt deja înarmate cu sisteme informaționale și intervenții direcționate care sprijină prevenirea bolilor și gestionarea bolilor cronice de-a lungul continuumului de îngrijire.

Modelele de plată bazate pe membri, spre deosebire de plățile cu taxă pentru serviciu, încurajează IDS-urile să realizeze economii de costuri prin furnizarea de îngrijiri mai eficientă și promovarea managementului sănătății. Economiile rezultate pot fi folosite pentru a sprijini educația și cercetarea medicală în aceeași măsură sau chiar mai mare în care au avut-o în trecut veniturile suplimentare din taxe pentru servicii.

În plus, parteneriatele dintre centrele medicale academice și organizațiile de îngrijire gestionată pot contribui la formarea studenților la medicină. Pentru că considerăm astfel de parteneriate ca fiind esențiale pentru viitorul sistemului nostru de sănătate, Aetna US

Asistența medicală a înființat Forumul pentru Medicină Academică și Îngrijire Gestionată. Reprezentanții centrelor medicale academice, inclusiv Yale, spitalele de predare și organizațiile de îngrijire gestionată se reunesc pentru a discuta probleme precum finanțarea educației medicale absolvente, cercetarea medicală și gestionarea Medicare și Medicaid. Împreună putem găsi soluții care să păstreze excelența educației și cercetării noastre medicale și să împlinească promisiunea îngrijirii gestionate și a medicinei academice - pentru a îmbunătăți calitatea și eficiența asistenței medicale în America.

Mike Cardillo este președintele Aetna US Healthcare; Nicholas A. Hanchak, MD, este președintele filialei Aetna US Quality Algorithms, Inc.

„Un bun de care beneficiază toată lumea”

Următoarele sunt extrase din discursul de cuvânt susținut de senatorul american Daniel Patrick Moynihan, DN.Y., pe 21 ianuarie, prezentând un proiect de lege pentru crearea unui Fond fiduciar pentru educație medicală finanțat de Medicare, Medicaid și sectorul privat. Fondul fiduciar ar oferi sprijin școlilor medicale și spitalelor didactice din America, pe care senatorul Moynihan le descrie ca fiind amenințate de creșterea concurenței și de creșterea îngrijirii gestionate. Plățile din fondul fiduciar ar urma în medie 17 miliarde de dolari în fiecare an, dublând aproximativ angajamentul federal față de educația medicală. Legislația este încă în curs.

Educația medicală este una dintre cele mai prețioase resurse publice ale Americii. În cadrul sistemului nostru de sănătate din ce în ce mai competitiv, acesta devine rapid un bun public, adică un bun de care beneficiază toată lumea, dar pentru care nimeni nu este dispus să plătească. Prin urmare, ar fi finanțat în mod explicit cu contribuții din toate sectoarele sistemului de sănătate, nu doar Programul Medicare, așa cum este cazul în prezent. Presiunile fiscale ale unei piețe competitive a sănătății închid din ce în ce mai mult sursele tradiționale de venituri implicite (cum ar fi plăți suplimentare de la plătitori privați) care au susținut până acum școlile de medicină, studiile medicale absolvite și cercetarea.

Fondul fiduciar pentru educație medicală instituit în legislația pe care tocmai am reintrodus-o ar primi finanțare din trei surse reprezentând în linii mari întregul sistem de sănătate: o taxă de 1,5 la sută pe primele de asigurări de sănătate (contribuția sectorului privat), Medicare și Medicaid (ultimele două surse cuprinzând contribuția sectorului public). Contribuția relativă din fiecare dintre aceste surse va fi în proporție aproximativă cu costurile educației medicale atribuibile populațiilor respective acoperite.

Această legislație este doar un prim pas. Acesta stabilește principiul că, ca bun public, educația medicală ar trebui să fie susținută de finanțare federală dedicată, pe termen lung. Pentru a se asigura că Statele Unite continuă să fie lider mondial în ceea ce privește calitatea educației sale medicale și a sistemului său de sănătate în ansamblu, legislația ar crea, de asemenea, o Comisie consultativă pentru educația medicală care să efectueze un studiu amănunțit și să facă recomandări, inclusiv utilizarea potențială a proiectelor demonstrative, cu privire la următoarele: alternative și

Senatorul american Daniel Patrick Moynihan

surse suplimentare de finanțare a educației medicale; metodologii alternative de finanțare a educației medicale; politici menite să mențină capacități superioare de cercetare și educație într-un sistem de sănătate din ce în ce mai competitiv; rolul adecvat al școlilor de medicină în învățământul medical absolvent; și politici menite să extindă eligibilitatea pentru plăți pentru studii medicale absolvente către alte instituții decât spitalele de predare.

Domnule președinte, serviciile oferite de spitalele didactice și școlile de medicină ale acestei națiuni — cercetare revoluționară, îngrijire medicală de înaltă calificare și pregătirea medicilor de mâine — sunt de o importanță vitală și trebuie protejate în această perioadă de competiție economică intensă în sistemul de sănătate.

PROFIL

Chirurgul și istoricul din Yale, Sherwin Nuland, a explorat problemele medicale și personale îngrijorătoare din jurul morții în moduri nemaiîntâlnite până acum, în cea mai bine vândută

carte din 1994, How We Die. Noua sa carte, Înțelepciunea corpului, își aplică multiplele talente pentru o nouă înțelegere a

Cum trăim

De Marc Wortman

Fotografii de Gale Zucker

„Avem 75 de trilioane de celule în corpul nostru”, spune dr. Nuland. „Fiecare dintre ei are ceva ce se întâmplă în mod constant. De ce nu mergem bine?

Cu toate acestea, având în vedere subiectul evident al cărții, mulți cititori au trecut cu vederea un accent important: în ciuda faptului că este ceea ce ar putea fi numit anatomia morții unui profan, How We Die reprezintă, de asemenea, un portret remarcabil al vieții umane, atât în gloria ei fiziologică, cât și în cea spirituală. Cartea subliniază din nou și din nou cum, chiar și în chinurile morții, corpul și mintea umană sunt uimitor de rezistente la dispariția lor biologică. Adevărata preocupare a doctorului Nuland în How We Die nu este moartea, ci, în multe privințe, tocmai opusul. O mare parte din ceea ce explică el este puterea imensă a corpului uman de a alunga moartea în toate circumstanțele, cu excepția celor mai copleșitoare – și modurile în care moartea se încadrează în modelele mai largi ale dezvoltării umane. Publicată în această primăvară, noua sa carte, Înțelepciunea corpului, explorează această idee, oferind o explicație biologică pentru rezistența și dezvoltarea vieții umane.

„Avem 75 de trilioane de celule în corpul nostru”, spune dr. Nuland. „Fiecare dintre ei are ceva ce se întâmplă în mod constant, de ce nu mergem bine?” regim zilnic de flotări și o familie tânără pentru condiția sa fizică rezistentă. El își recunoaște și norocul în aruncarea zarurilor genetice: „Oamenii din familia mea mor de cancer sau trăiesc nevătămați până la vârsta târzie”. Până acum, pare să fie pe drumul norocos. Se așează în față pe una dintre cele două canapele mici, lângă un șemineu, în biroul său, unde susține interviuri. Certificatul National Book Award este afișat pe șemineu.

În cartea sa din 1988 despre istoria medicinei, Doctors: The Biography of Medicine, el a scris că „Povestea medicinei este... povestea vieții mele profesionale”. În timp ce și-a încetat practica medicală, are în sfârșit șansa de a încerca să înțeleagă ce au însemnat acești ani în sala de operație. El găsește că scrisul este modul lui de a ști ce crede despre viața pe care a trăit-o. „Sunt ca un copil mic”, spune el. „Vreau să aflu lucruri și apoi să le împărtășesc altora.” Scrierile sale reflectă o cantitate uluitoare de cunoștințe într-o mare varietate de

domenii, iar sutele de cărți care se adaugă pe peretele lui dovedesc o minte de o întindere extraordinară. Din anii 1980, Dr.

Nuland a editat Classics of Medicine Library, o serie de reeditări frumoase cu margini aurite și legate în piele ale fiecărei lucrări majore din istoria medicală, toate cu introducerile sale. Întrebat despre activitățile sale polimatice, el refuză: „Întotdeauna am simțit că nu sunt bine educat, practic, din leagăn, mi-am dorit să învăț mai multe.”

Mereu un cititor de istorie medicală, a început să cerceteze, să editeze și să scrie pentru seria Classics of Medicine la începutul anilor 1980. În ciudatele momente libere pe care le găsea la centrul medical, avea să alerge de la spital la Biblioteca Medicală istorică de la Biblioteca Medicală Harvey Cushing/John Hay Whitney a Școlii de Medicină, una dintre cele mai mari colecții de acest gen din lume. Acum pensionat, Ferenc Gyorgyey a condus Biblioteca istorică timp de mulți ani și a lucrat îndeaproape cu Dr. Nuland, servind ca traducător la un volum din seria Istoria medicinei. Acum sunt prieteni apropiați. Domnul Gyorgyey spune: „Are un creier fantastic, lucrează cu o viteză incredibilă și aduce o percepție proaspătă asupra lucrurilor. Are curajul să construiască o ipoteză și nu se teme de asta

Shep Nuland în Biblioteca Medicală istorică, unde își petrece mult timp cercetând. Pagina 20: Acasă, în biroul său, la câțiva kilometri distanță, dr. Nuland lucrează printre teancuri de cărți și hârtii. De obicei, își spune cuvintele în timp ce le spune cu mâna lungă.

neplăcut va ieși din ea. Dacă crede în ceva, o să spună.”

Una dintre cele mai captivante dintre aceste ipoteze a apărut direct din experiențele sale profesionale ca chirurg și din cele mai personale aspecte ale propriei sale vieți. „Biologia și condiția umană sunt aceleași

Continuare la pagina 24

Din Înțelepciunea trupului

Următoarele pasaje sunt preluate din introducerea la

Înțelepciunea trupului, de

Sherwin B. Nuland, MD

Cu câteva secole în urmă, când se știa puțin despre știință, misterul mașinării interne a corpului a captivat oamenii de rând și i-a ispitit pe cei educați. Părea un miracol, acest

edificiu agitat de gândire și acțiune – dincolo de capacitatea simplilor muritori de a înțelege, și totuși oferind ici și colo un indiciu că inscrutabilul ar putea fi înțeles cumva dacă s-ar depune eforturi bine îndreptate. În timp, s-a găsit într-adevăr direcția corectă și eforturile au fost răsplătite, dar tentația și misterul nu numai că nu s-au diminuat; chiar au crescut. Cu cât deveneau mai cunoscute, cu atât mai miraculoase păreau complexitățile întregului și cu atât mai urgentă impulsul de a ne extinde cunoștințele despre organe și țesuturi.

Pe măsură ce cunoașterea celulelor și a turbulenței chimiei din interiorul lor a crescut, a devenit evident că haosul aparent al țesuturilor noastre are un scop general - în acest sens, nu un scop teologic sau filozofic, ci unul bazat pe principiul biologic simplu al supraviețuirii. Dacă un organism trebuie să supraviețuiască, fiecare activitate din cadrul lui trebuie să facă parte, într-un fel, din efort. Mai mult decât atât, este imperativ să existe o coordonare totală dacă rezultatul va fi impulsul singular care este în curs de desfășurare.

Integrarea tuturor părților acestui efort are o aparentă înțelepciune, prin care multiplicitatea proceselor este într-un fel ghidată într-un întreg armonios. Esența succesului este dinamismul care permite fiecărei celule să răspundă instantaneu chiar și celei mai mici amenințări la adresa integrității sale și, prin urmare, a integrității întregului organism. Nu poate exista complezență chimică. Este necesar un grad ridicat de pregătire radicală – până la instabilitate, de fapt – pentru a permite schimbarea imediată care corectează tendința spre dezechilibru. Fiecare perturbare declanșează apelarea unor mecanisme compensatorii care o neutralizează. Stabilitatea noastră este un echilibru dinamic.

Pentru a coordona toate instabilitățile din toate celulele, este nevoie ca părțile îndepărtate ale unui organism să fie în comunicare constantă între ele, pe distanțe mari, precum și local. La scara animalelor care include omenirea, acest lucru se realizează prin mesaje transmise prin intermediul nervilor, sub formă de energie electrică pe care o numim impulsuri; prin fluxul sanguin, sub formă de substanțe chimice pe care le numim hormoni; și — către grupurile de celule din apropiere — prin intermediul substanțelor specializate pe care le numim molecule de semnalizare locală. Pe măsură ce fiecare dintre aceste metode de comunicare a fost descoperită, cercetătorii au devenit din ce în ce mai impresionați de cât de bine este integrată întreaga gamă de activități aparent disparate. Au ajuns să recunoască înțelepciunea inerentă a corpului. Nu numai că au recunoscut-o; termenul a început să apară și în scrierile lor.

Primul om de știință care a folosit metafora înțelepciunii pentru a caracteriza integrarea aparent intuitivă a organismului a diverselor sale facultăți a fost Ernest Starling, unul dintre cei doi co-descoperitori ai hormonilor. Susținând prestigioasa Orăție Harveiană a Colegiului Regal al Medicilor în 1923, el a vorbit despre reglarea proceselor corporale, adaptabilitatea lor și contribuția hormonilor la integrarea lor într-un singur sistem unificat. Pentru epigrafa sa, Starling a ales un verset din Cartea lui Iov (38:36): „Cine a pus înțelepciunea în părțile lăuntrice sau cine a dat înțelegere inimii?”

El și-a intitulat discursul „Înțelepciunea trupului”.

Există o anumită ironie în epigraful profesorului Starling. În originalul ebraic, cuvântul tradus ca „inimă" este sechvi, un termen atât de distinctiv încât acesta este singurul loc din întreaga Biblie unde apare; iar definiția precisă a termenului a fost în centrul discuțiilor mult învățate. Potrivit unor autorități rabinice, este echivalent cu „minte", poate din credința, împărtășită cu Aristotel, că inima este sediul minții. Minunea corpului uman nu este doar înțelepciunea fiziologiei sale, ci și lățimea minții sale.

La nouă ani după cuvântarea lui Starling, marele explicator al controlului automat al organismului asupra funcțiilor vegetative (cum ar fi digestia, circulația și controlul temperaturii) Walter B. Cannon, de la Universitatea Harvard, a folosit același titlu pentru o carte populară pe care a scris-o. El a ales să urmeze exemplul lui Starling ca o modalitate de a recunoaște contribuția adusă de savantul englez la înțelegerea mecanismelor de reglare ale organismului. În introducerea cărții sale, Cannon l-a citat pe fiziologul francez Charles Richet, care în 1900 afirmase că „instabilitatea este condiția necesară pentru stabilitatea organismului".

Un sistem stabil nu este un sistem care nu se schimbă niciodată. Este un sistem care se ajustează și se reajustează în mod constant și instantaneu pentru a menține o astfel de stare de a fi încât toate funcțiile necesare sunt permise să funcționeze la eficiență maximă. Stabilitatea necesită schimbare pentru a compensa circumstanțele în schimbare. În cele din urmă, stabilitatea depinde de instabilitate.

„Înțelepciunea corpului" avea să apară încă o dată, ca titlu al celei de-a patra dintr-o serie de douăsprezece prelegeri Gifford prezentate de Sir Charles Sherrington la Universitatea din Edinburgh în 1937-1938, la câțiva ani după ce a câștigat un Premiu Nobel pentru studiile sale despre modul în care sistemul nervos coordonează funcțiile corporale. El a început a patra prelegere sugerând audienței sale să vadă corpul uman așa cum a făcut el după a

lungă carieră de a-l studia: „Minunarea este starea de spirit în care aș cere să o abordez pentru moment." Prelegerile au fost adunate într-un singur volum care încapsulează căutarea pe care Sherrington și-a bazat opera vieții; se numește Om pe Natura Sa.

Cartea pe care o ai în mână este scrisă de încă un bărbat uimit de uimirea care suntem noi. O ofer nu în imitarea marilor oameni de știință care m-au precedat, ci în omagiu viziunii lor.

Este teza mea că suntem mai mari decât suma părților noastre biologice. Nu numai asta, dar avem în noi să fim încă mai buni decât suntem – și alegerea se află într-o măsură semnificativă în propriile noastre mâini, așa cum am încercat să demonstrez spunând poveștile unor oameni pe care am avut privilegiul să-i cunosc în timpul carierei mele chirurgicale.

Indiferent cât de asemănătoare părțile noastre cu cele ale altor animale, există în ele câteva caracteristici care ne fac unic oameni. Fie la fel de evidentă ca puterea creierului care ne-a fost oferită sau la fel de luată de bună ca anumite adaptări în cadrul sistemului nostru osos, avem elemente care ne fac diferiți de orice altă ființă vie care a existat vreodată pe acest pământ.

Dacă acest lucru este adevărat pentru corpurile noastre, cu cât mai mult trebuie să fie adevărat pentru calitățile emoției și gândirii pe care noi singuri din tot regnul animal le posedăm? Deși sunt concentrate în primul rând în țesuturile de coordonare ale creierului, puteri ca acestea își au originea în contribuțiile fiecărui segment al nostru. Ca orice altceva despre funcția umană, nenumăratele fragmente care se unesc pentru a forma sentimentul uman provin din funcționarea structurii fizice care ne-a fost dată. Mintea unică umană este o proprietate a caracteristicilor organice ale corpului uman unic, la fel cum orice funcție este acompaniamentul structurii fizice din care ia naștere. Nu există dualitate între minte și corp - totul este unul. Dacă ar fi posibil ca Rene Descartes să reapară la această oră, neuroștiința de astăzi l-ar convinge rapid de unitate. În aceea, care este însumarea umanității noastre, includ calitatea pe care o găsesc cea mai remarcabilă, calitatea care, mai presus de orice altceva, ne face în mod distinct ceea ce suntem. Prin aceasta, mă refer la o particularitate inerentă din punct de vedere biologic, care este atât miracol, cât și mister, particularitatea pe care aleg să o numesc spirit uman.

În ciuda tragediilor pe care omenirea le-a vizitat individual și colectiv și a ravagiilor pe care le-am făcut pe planeta noastră, am devenit totuși înzestrați cu o calitate transcendentă care extinde generație în generație, depășind chiar și tendința noastră spre autodistrugere. Acea calitate, pe care o numesc spirit, a pătruns în civilizația noastră și a creat hrana morală și estetică prin care ne susținem. Este un aliment, cred, în mare parte fabricat de noi. Fără ea, ne-am usca și ne-am pierde drumul în pustie.

După cum îl definesc, spiritul uman este o calitate a vieții umane, rezultatul forțelor vii, conduse de natură, de descoperire și creativitate; spiritul uman este o calitate pe care Homo sapiens, prin încercare și eroare, a găsit-o treptat în sine de-a lungul mileniilor și a lăsat-o moștenire fiecărei generații următoare, modelând-o și remodelând-o – consolidată din nou – din structura organică în care specia noastră a evoluat cu atâtea mii de ani în urmă. Ea trăiește în timp ce trăim noi; moare când murim noi. Orice alt om ar mai rămâne pentru a se alătura conștiinței eternității, această măreție pe care o numesc spiritul uman nu există nici un moment după momentul morții. Nu este nici suflet, nici umbră – este esența vieții umane.

pentru mine", spune el. Ochii lui se luminează la ideea că existența noastră biologică a evoluat pentru a prospera în ciuda amenințărilor constante din aproape toate direcțiile. Corpul este un mecanism minunat cu atât de multe dispozitive de siguranță. Suntem mereu în pericol de moarte și totuși nu murim până la bătrânețe sau o infecție masivă sau o traumă." Cu redundanță care salvează vieți în aproape fiecare sistem de organe, corpul are o

How We Die arată cât de mult este nevoie pentru a ucide o persoană. Înțelepciunea corpului arată cât de capabilă este biologia noastră să se dezvolte și să se mențină.

capacitatea înnăscută de comunicare și corectare aproape instantanee atunci când are loc orice eveniment care pune viața în pericol. Instabilitatea este o constantă a mediului –

lumea se schimbă mereu – totuși corpul restabilește continuu echilibrul necesar întregului care promovează supraviețuirea. Reacțiile hormonale, neuronale și intercelulare se desfășoară în tot corpul, integrându-se într-un singur organism, care se autosusține.

How We Die arată cât de mult este nevoie pentru a ucide o persoană. Înțelepciunea corpului arată cât de capabilă este biologia noastră să se dezvolte și să se mențină. Toate aceste funcții biologice luate împreună pot fi direct echivalate cu ce

ar fi văzută în general ca fiind capacitatea evolutivă de cel mai înalt ordin: înțelepciunea.

În Înțelepciunea corpului, dr. Nuland explică: „Dacă un organism trebuie să supraviețuiască, fiecare activitate din el trebuie să fie într-un fel parte a efortului.

După cum scrie în prologul la Înțelepciunea corpului, el, ca mulți alții care au studiat biologia umană, găsește că o înțelepciune minunată guvernează corpul.

Acesta este ceva ce Dr. Nuland crede că știm cu corpul nostru, dacă nu întotdeauna cu mintea noastră. Ne guvernează viețile. Și se găsește chiar în tipurile de întrebări mai spirituale pe care le punem despre viață. Însuși titlul cărții evoluează de la întrebările timpurii despre relația dintre biologie și spiritul uman. Cuvintele provin din Cartea lui Iov: „Cine a pus înțelepciunea în părțile lăuntrice?” Cuvintele au fost preluate la începutul acestui secol de alți scriitori medicali, începând cu Ernest Starling. Le-a folosit ca titlu al unei prelegeri pe care a susținut-o în 1923 despre rolul hormonilor în integrarea proceselor corporale într-un sistem unificat. Apoi, în 1932, Walter B. Cannon, un medic de la Harvard, care ajutase să explice

Dr. Nuland discută cu prietenul și colegul de lungă durată Robert J. Levine, MD, un etician medical și președinte al Comitetului de Investigații Umane.

controlul organismului asupra funcțiilor de bază, cum ar fi circulația și digestia, l-a folosit ca titlu al unei cărți populare despre mecanismele de reglare ale organismului. În cele din urmă, laureatul Nobel Sir Charles Sherrington a intitulat astfel o prelegere pe care a susținut-o ca parte a unei serii de discuții în 1937-1938, bazându-se pe studiile sale despre coordonarea funcțiilor corporale a sistemului nervos. Dr. Nuland spune: „Toți cei trei bărbați și cu mine am fost fascinați de minunile biologiei umane și ale minții umane.”

El extinde noțiunea de înțelepciune corporală pentru a echivala acele calități de ordin superior care ne fac oameni cu funcțiile biologice de bază. „Ceea ce suntem în spiritul uman”, spune el, „este pur și simplu o reflectare a vieții noastre celulare”. Viața este în conflict constant cu forțele care ar distruge-o – și noi înduram construind o ordine care împiedică sau reduce porecla idișă în satul evreiesc din Europa de Est din care provine familia lui. Majoritatea oamenilor care îl cunosc personal îl numesc dhep. dherwin era un nume pe care mama sa, Vitsches, l-a auzit într-un spectacol de la Broadway și apoi l-a dat oficialilor atunci când și-a înscris fiul ei sufrageria mică dintre cele două dormitoare, în timp ce viața familiei se învârtea în jurul lui. Dr. Nuland are o abilitate neobișnuită de a se

concentra îndeaproape pe orice chestiune se află în fața lui, poate o abilitate învățată în haosul acelei familii și comunități pline.

„Cunoașterea mă face să mă simt parte din ceva mai mare. Am o mentalitate de imigrant: nimic nu este niciodată suficient.”

amenintarea cu moartea. Viețile noastre comunale celebrează acest fapt biologic. „Creăm o cultură care este o reflectare a victoriei biologice asupra morții”, spune el. „Frumusețea este ordinea și dovada capacității noastre de a rămâne în viață.” Cartea urmărește această noțiune, începând de la nivel celular și urmând-o prin diverse sisteme fiziologice, și în final până la creier și apoi la spiritul uman. „Spiritul uman”, spune el, „este esența cărții există o bază biologică pentru spiritul uman”.

Memoriile se află în centrul scrierilor dr. Nuland despre biologie și, deloc surprinzător, teoria sa biologică a întregii umane crește în parte dintr-o copilărie în care lupta pentru supraviețuire a fost continuă și moartea o amenințare foarte reală. Cu toate acestea, sărbătorirea vieții a fost și o constantă. Dr. Nuland și-a petrecut copilăria într-un apartament cu patru camere într-un cartier plin de imigranți din Bronx. A împărțit acel spațiu minuscul cu o mătușă, părinții lui, fratele său, un văr pentru o perioadă și bunica lui. Idișul era limba casnică. Părinții lui nu știau nici să citească, nici să scrie în engleză. Chiar și numele lui a fost ceea ce el numește „o gândire ulterioară”. Toată lumea îi spunea „Shepsel”, un lucru obișnuit în școală. Pentru tânărul băiat, moartea mamei lui i-a provocat o durere enormă și l-a pus pe o cale de a lupta împotriva bolii prin medicină.

După moartea mamei sale – tatăl său lucra de dimineața devreme până noaptea târziu în industria confecțiilor – gospodăria aglomerată a fost lăsată în sarcina bătrânei sale. „Bubbeh”, așa cum a numit-o cu afecțiune, i-a crescut pe băieți până când, la vârsta de 96 de ani, și ea a murit când viitorul chirurg și autor avea 18 ani și era un student precoce la Universitatea din New York. Descrierea lui despre declinul fizic al unei femei în vârstă, dar extraordinar de puternică și seria de accidente vasculare cerebrale care au ucis-o în cele din urmă, se numără printre cele mai emoționante capitole din How We Die.

Niciun membru al familiei sale nu a avut vreodată școală formală, în afară de scopuri religioase. „Gospodăria noastră aprecia învățarea”, își amintește el, „chiar dacă nimeni nu a avut. Nu a fost învățarea de dragul realizării, ci pentru dezvoltarea unui sentiment de sine.” Până în ziua de azi, el afirmă: „Cunoașterea mă face să mă simt parte din ceva mai mare, am o mentalitate de imigrant: nimic nu este niciodată suficient, sunt mereu în căutarea de a

înțelege mai mult. Își amintește bine că își petrecea fiecare seară studiind la o masă pliabilă pentru cărți

Înzestrat cu o memorie fotografică capabilă să înțeleagă și să rețină bucăți mari de material dintr-o privire („Am studiat la facultate prin pagini „fotografând" și mi-au rămas în minte"), a venit la Școala de Medicină din Yale în 1951, absolvind în 1955. A rămas la New Haven ca rezident de chirurgie, între anii 1965 și 1965, New Haven și New Haven. Spitalul Yale-New Haven. El a fost în același grup de rezidențiat chirurgical ca un alt tânăr chirurg promițător, Richard Selzer, MD, și ia succedat ca rezident șef. Rezidenții chirurgicali din anul următor au inclus Bernie Siegel, MD. Trio-ul a rămas la New Haven ca chirurgi generali și la Yale ca profesori clinici. În timp ce dr. Nuland a intrat singur în practică, dr. Selzer și Siegel au lucrat împreună timp de 20 de ani. Toate trei s-au încrucișat în mod regulat în sălile de operație.

Fiecare și-a pus amprenta ca chirurg, dar împreună au ajuns la ceva care poate fi fără precedent în rândul chirurgilor americani. Deși mulți medici individuali au devenit cu siguranță scriitori celebri, trei colaboratori apropiați în chirurgie nu și-au găsit niciodată faima ca scriitori. „Este unic", spune Dr. Selzer, autorul mai multor non-ficțiune

cărți, inclusiv Confessions of a Knife și, cel mai recent, Raising the Dead. „Chirurgii din Yale s-au dovedit a fi scriitori, se presupune că chirurgii sunt muți ca iarba, iar aici cântăm arii. Toți trei s-au retras acum din practica medicală activă pentru a se dedica scrisului și activităților conexe.

Fiecare dintre cei trei scrie într-un mod cu totul diferit față de ceilalți. „Nu cred că există gelozie între noi trei", spune dr. Selzer. Opera sa minează posibilitățile literare din experiențele sale. „Sunt o întoarcere în secolul al XIX-lea", spune el. „Scriu pentru limbă." Cu o mulțime de urmăritori, dr. Siegel este autorul bestsellerului Dragoste, medicină și miracole și al altor lucrări care vizează schimbarea atitudinii la pacienții cu cancer ca mijloc de vindecare sau de a-i ajuta să facă față bolilor lor. El conduce, de asemenea, o organizație națională de auto-ajutor numită ECaP, Exceptional Cancer Patients, care sprijină pacienții cu cancer și familiile lor în a aduce schimbări în viața lor. „Singurul dintre noi care este un talent literar este Dick", spune dr. Nuland, care își amintește că a fost impresionat de cunoașterea limbajului de către dr. Selzer chiar și atunci când erau rezidenți. „Obișnuiam să pozeze: unul pentru a învăța, celălalt este să aflu ce cred despre ceea ce am învățat. Dr. Selzer adaugă: „Ne-am legat de operație, dar scrisul a fost destinul nostru."

Acel destin i-a făcut persoane publice, uneori aflate în conflict deschis între ele. Dr. Siegel își amintește că dr. Nuland a participat la emisiunea de televiziune a lui Oprah Winfrey în urmă cu un deceniu pentru a argumenta împotriva muncii dr. Siegel cu pacienții cu cancer. „Am fost criticat", spune dr. Siegel, „pentru ceea ce a fost văzut drept vinovăția, rușinea și vina pe care le provocam". Experiența Oprah rezonează încă cu Dr. Siegel, care a simțit că munca lui a fost denaturată. „Nu are memorie fotografică", spune el, „pentru că m-a citat greșit". El îl numește pe Dr. Nuland cel mai intelectual și cel mai puțin emoțional dintre cei trei și îi sugerează să-și dedice următoarea carte „miracolelor și lucrurilor pe care nu le poți explica". În ciuda acestor diferențe, dr. Siegel consideră că cei trei s-au apropiat mult de

perspectivele lor în ultimii ani. „Cheia”, spune el, „este a face față morții este să îi ajuți pe oameni să trăiască”.

Deși dr. Nuland ar putea încă să nu fie de acord cu abordările Dr. Siegel, el s-a trezit într-adevăr, prin experiența sa medicală, nevoit să aducă cunoștințe și înțelegeri mai ample despre minunile vieții. "Toți", spune el, "trebuie să fim conștienți că suntem un mister magnific. Există o comoară oriunde ne uităm. Putem studia toată embriologia pe care o dorim, dar de fiecare dată când iese un copil, este un miracol nou-nouț".

Dr. Nuland se teme că medicina modernă a pierdut, parțial, din vedere umanitatea pacienților săi și spiritul uman pe care îl consideră esențial pentru practica medicală. El a scris articole care critică mișcarea bazată pe biotehnic și indusă de îngrijire gestionată de a aplica standarde obiective de dovezi în fiecare caz. El crede că acest lucru subminează esența umană a relației medic-pacient. El spune: „Arta medicului de a lua istoricul unui pacient și de a-și dezvolta un sentiment despre cine este de care au grijă se pierde.” El afirmă că un chirurg ar trebui să înțeleagă înțelepciunea individuală a fiecărui corp care este tratat. „Deciziile de bază vin acum din surse secundare – ceea ce spune literatura de specialitate.

„Chirurgii din Yale s-au dovedit a fi scriitori”, spune colegul Richard Selzer, MD „Chirurgii ar trebui să fie muți ca iarba, iar aici cântăm arii.”

citește diagramele pacientului lui Dick doar pentru scris.” Cu toate acestea, având în vedere rigorile unei practici chirurgicale, niciunul dintre cei trei nu a început să scrie serios până la 40 de ani.

Dr. Nuland explică diferitele intenții dintre remarcabilul grup de trei: „Scriu pentru doi oameni de educație purhumanizatoare, Selzer m-a ajutat să-mi văd pacienții ca pe oameni. Dr. Siegel spune despre How We Die, „Ajutarea oamenilor la Medicină ar trebui să fie despre individualizarea diagnosticului, îngrijirii și urmăririi. Obiectivizarea subminează acest lucru.”

Problemele legate de moarte și sfârșitul vieții rămân o preocupare importantă. El dă vina pe etosul medicinei pentru unele dintre marile dificultăți ale societății moderne

are de-a face cu moartea. Nevoia constantă a profesiei de a diagnostica și trata neîncrederea în înțelepciunea proprie a corpului la sfârșitul vieții. „A muri este foarte greu”, spune el. „Cu

toate acestea, înspăimântătoarea morții se datorează într-o măsură semnificativă încercărilor de a o opri, în anumite momente trebuie să ne dăm înapoi, iar moartea nu va fi atât de rea."

Dr. Nuland cunoaște în mod intim moartea. How We Die începe cu drama din jurul morții din infarct miocardic – un atac de cord masiv – a primului său pacient ca student la medicină la Yale, inclusiv cu propria sa disperare când eforturile sale eroice de masaj cu inima deschisă nu au reușit să-l resusciteze pe bărbat. Închizând cercul, el aduce cartea la concluzia ei neliniștită cu reflecții provocate de moartea din 1989, cauzată de cancerul de colon, la New York, a iubitului său frate mai mare Harvey – și amintiri despre moartea mamei lor de aceeași boală. Mulți cititori au experimentat o angoasă similară cu cea a doctorului Nuland cu privire la deciziile medicale și personale îndoielnice pe care le-a luat pentru a prelungi o bătălie, în numele fratelui său, despre care știa că nu poate fi câștigată.

Caracterul uman al răspunsului propriu al doctorului Nuland la moartea fratelui său și a altora este cel care a determinat mii de cititori să-l sune sau să-i scrie despre carte și despre propriile lor experiențe cu moartea celor dragi. La trei ani de la apariția cărții, continuă să audă zilnic de la cititori. „A devenit un minister", spune el. „Oamenii trebuie doar să vorbească despre moarte."

Lecțiile pe care Dr. Nuland le-a dus din viața pe care a dus-o – și se va sfârși într-o zi în moarte – este că „din cauza acestui sfârșit, avem nevoia să ne absorbim de bunătatea disponibilă în fiecare zi, dar depășim acele perioade, dar cumva mi-am dat înapoi. Cei care i-au citit cărțile – sau au fost sub îngrijirea lui medicală – știu că capacitatea noastră de a depăși chiar și cele mai profunde pierderi, de asemenea, vine din înțelepciunea corpului. Este o înțelepciune căreia i-a dedicat o viață întreagă. YM

La locul de muncă în studiul său, dr. Nuland îi amintește de posterul unei prelegeri pe care a susținut-o în China în două zile succesive. „La al doilea, era loc doar în picioare și am fost foarte impresionat de popularitatea mea", spune el. „Când am ajuns acasă, i-am cerut unui prieten să traducă afișul, pe care scrie, printre altele, Prezența obligatorie.

INTERVIU: ROBERTA HINES, MD

Misiune critică

Domeniul anesteziei se uită dincolo de rolul său tradițional în blocul operator și găsește că viitorul se află și în terapie intensivă, managementul durerii și, în mod neașteptat, prevenire.

FRANK POOLE

R

oberta L. Hines, MD, o campioană energică și entuziastă a anesteziei, a devenit președinte al Departamentului de Anestezie de la Yale School of Medicine și șef de anestezie la Yale-New Haven Hospital (YNHH) în toamna anului 1995. Acest remarcabil clinician, educator și investigator clinic a văzut domeniul de anestezie, extinderea abordării globale a anesteziei și a oportunităților de îngrijire a pacienților pentru bărbați, oferind o abordare mai diversificată pentru gestionarea durerii și îngrijirea tinerilor. femeilor.

Nativ din New Hampshire, Dr. Hines a venit la Yale în 1978 ca stagiar în chirurgie, după ce a primit o diplomă de la Dartmouth Medical School. În urma stagiului, ea a absolvit cursurile de rezidențiat la YNHH în chirurgie și

anestezie, servind un an ca rezident șef în anestezie. S-a alăturat facultății din Yale ca instructor în 1982, iar în mai 1994 a fost numită profesor la numirea ei ca președinte de departament interimar.

Interesele de cercetare ale Dr. Hines includ medicina de îngrijire critică, funcția ventriculară dreaptă a inimii, fiziologia cardiovasculară și respiratorie, funcția trombocitelor, noi agenți inotropi și funcția renală. Acest lucru este paralel cu munca Dr. Hines la YNHH, unde ea a fost director al camerei de recuperare, anestezie cardiotoracică și unității de terapie intensivă cardiotoracică.

Departamentul pe care Dr. Hines o conduce cuprinde 72 de medici curant și 56 rezidenți, un medic asociat și șase asistente anesteziste autorizate și oferă anual servicii de anestezie pentru peste 30.000 de proceduri chirurgicale. Când secția de anestezie a fost înființată ca parte a

Departamentul de Chirurgie în 1955, erau șase medici curant și cinci rezidenți; până în 1971 devenise un departament.

Dr. Hines a vorbit recent cu Helaine Patterson, directorul Biroului de Informații Publice. Urmează o parte din conversația lor.

CARE PROVOCĂRI SE CONfruntă ANESTEZOLOGIA AZI?

Anesteziologia se află într-un punct critic în identitatea sa ca specialitate. În mod tradițional, ne-am identificat rolul de medici intraoperatori. Am petrecut atât de mult timp în sala de operație - evident important - pentru a reduce mortalitatea operatorie generală și pentru a permite dezvoltarea subspecialităților chirurgicale. Asta e vestea bună.

Dar dezavantajul este că creșterea specialității a fost îngreunată de faptul că nu eram cu adevărat cunoscuți de mulți alți specialiști în afară de chirurgi, așa că întreaga lățime și intensitatea a ceea ce facem nu a fost apreciată de medici interniști și pediatri. Abia în ultimii 10 ani – când mulți dintre noi au început să caute în afara blocului de operație noi căi de extindere a anesteziei – alte specialități medicale și populația, în general, au început să aprecieze ceea ce facem. Linia clasică, a adormit oamenii, a devenit o parte foarte mică a ceea ce facem.

Suntem, într-un adevărat sens, intensiviști, îngrijim pacienții grav bolnavi, gestionăm boli multisistemice și ameliorăm durerea. Majoritatea oamenilor nu înțeleg celelalte aspecte ale muncii anestezilor. O mare parte din ceea ce facem în afara sălii de operație tocmai a început să se concentreze, în special în gestionarea durerii, terapie intensivă și testarea pre-admitere. Mulți anestezisti au, de asemenea, un rol mai mult de îngrijire primară. Acest lucru va ridica sprâncenele oamenilor, iar ei vor spune: „Ce face cineva care este într-adevăr în îngrijire terțiară, acordând îngrijire primară celor mai bolnavi?”

CE FAC, DE fapt, ANESTEZOLOGII ÎN ASISTENȚA PRIMARĂ?

Acest lucru s-a dezvoltat pe măsură ce tot mai mulți dintre pacienții noștri - mai mult de 40 la sută - vin în spital fie în ziua, fie dimineața operației. A devenit clar că nu am putut vedea pacienții bolnavi sau cu boli multisistem de organe la ora 6 dimineața și să-i pregătim corespunzător până la ora 7:30 pentru operație. Ca specialitate, am spus că este inacceptabil. Nu am putut înțelege condițiile medicale ale oamenilor și să le optimizăm, așa că s-a dezvoltat domeniul testării și evaluării preoperatorii.

În octombrie 1995, am deschis centrul nostru de testare a anesteziei înainte de admitere cu premisa că am dori să-i vedem pe toată lumea, făcând anamneză și examinări fizice amănunțite, revizuind oportunitatea evaluărilor de laborator și optimizând îngrijirea lor într-o manieră prospectivă - văzând pacienții cu șapte până la 10 zile înainte de operație, astfel încât să poată reveni la operația la 6:30 am și la 7:30 am în aceeași zi.

În asumarea acestui rol, ne-am asumat un rol mult mai mult de îngrijire primară. Acum identificam hipertensiunea primară a oamenilor - boli pe care oamenii nu știau că le au. Mulți dintre acești oameni nu au avut un medic primar. Un exemplu concret: un domn în vârstă de 67 de ani care nu mergea în mod regulat la medic a fost îndrumat de un chirurg pentru repararea herniei. Am fost primii oameni care au identificat hipertensiunea diastolică profundă a pacientului și au controlat tensiunea arterială cu ajutorul cardiologului nostru. Nu numai că am redus probabilitatea apariției evenimentelor adverse în timpul procesului.

"Acum identificăm hipertensiunea primară a oamenilor - boli pe care oamenii nu știau că le au. Mulți dintre acești oameni nu aveau un medic primar." durată, dar i-am influențat și longevitatea și alți factori prin identificarea unui factor de risc cardiovascular destul de semnificativ pe care nimeni nu știa că îl are.

odată cu apariția

CHIRURGIA LAPAROSCOPICA, ANESTEZOLOGII AU UN ROL NOU SAU ALTA?

Rolul nu este chiar diferit, dar din nou este o provocare. Când a început operația laparoscopică, ne-am gândit că pacienții se vor descurca mai bine pentru că operația a fost mai puțin invazivă și că vor pleca acasă mai devreme. Pacienții intrau, erau sănătoși, le-ar fi scos vezica biliară laparoscopică și se duceau acasă. Am început să realizăm că chirurgii noștri devin atât de pricepuți cu procedurile laparoscopice, încât nu mai vedem doar pacienți sănătoși. Vedem pacienți mai bolnavi pentru laparoscopie și începem să realizăm că, la fel ca înainte, procedura chirurgicală poate simplifica unele aspecte ale managementului anestezic. Tratându-ne cu pacienții cu afecțiuni medicale avansate, rolul nostru este mult mai mare în menținerea acelor pacienți într-o stare optimă pentru ca chirurgii să-și efectueze procedurile, deoarece în intervențiile chirurgicale laparoscopice apar tulburări fiziologice speciale care nu reprezintă o preocupare majoră la pacienții sănătoși. La pacienții bolnavi, în special cei cu boli cardiovasculare, acestea pot fi destul de profunde.

DEPARTAREA DE LA PRACTICILE CLINICE ÎN ANESTEZIOLOGIE, VĂ RUGĂM SĂ DESCRĂȚI CERCETAREA CLINICĂ ACTUALĂ ÎN ANESTEZIE LA YALE.

Una dintre cele mai fierbinți domenii este testarea adecvată pentru pacienții supuși procedurilor chirurgicale și modul de potrivire optimă a testării cu procedurile. O parte din interes a fost motivat de costuri, iar acum facem lucrurile într-un mod mai structurat. Cercetările în curs de desfășurare aici au analizat în mod specific testele de care un anumit pacient ar avea nevoie pentru o anumită intervenție chirurgicală. Fiecare pacient are nevoie de o electrocardiogramă (EKG)? Afectează asta rezultatul?

Ne-am revizuit recent politica. Am reușit să arătăm că un grup mare de pacienți nu au nevoie de analize de sânge de rutină sau electrocardiograme de rutină. Practic, oamenii au crezut că este o erezie să renunțe la aceste practici, dar am reușit să arătăm că nu există o creștere a complicațiilor anestezice dacă sunt respectate liniile directoare adecvate.

În mod similar, ne uităm la alte teste de laborator și, mai precis, le potrivim cu rezultatele în bolile pacienților și, prin urmare, luăm o abordare epidemiologică - încă o dată, lucrând într-un domeniu în care anestezistii nu ar face-o în mod tradițional. Facem alegeri în fiecare zi cu modalități de testare și le repetăm într-o abordare de cercetare mai structurată, sistematică, bazată pe istoricul pacienților, toleranța la efort și alte stări de boală, punând accent în special pe pacienții cu boli cardiovasculare. Toți cei care au angină au nevoie de un test de stres? Toată lumea are nevoie de teste invazive pentru a evalua boala cardiacă înainte de a veni la operație? Știm în mod clar că nu este adevărat și putem stratifica acei pacienți care trebuie apoi să treacă la cateterism sau la anumite medicamente față de cei care ar putea fi duși la sala de operație pe baza managementului lor medical deja stabilit. Am făcut arbori de decizie pe baza lucrărilor epidemiologice în curs.

Celălalt domeniu asemănător testării preadmiterii este în pediatrie, unde controversele s-au concentrat pe prezența parentală în timpul anesteziei pediatrice și pe problemele legate de anxietate cu prezența parentală. Zeev Kain, MD, director de anestezie pediatrică, a lucrat cu Linda C. Mayes, MD, în Centrul de Studii pentru Copii, la o baterie de probleme legate de anxietatea preoperatorie și modalități de reducere a acesteia la părinți și copii. Dr. Kain a publicat date care arată că prezența parentală poate să nu fie întotdeauna bună în timpul inducțiilor pediatrice - o concluzie care, încă o dată, ne-a forțat să ne evaluăm vechile norme. Vechea școală de gândire era că părinții își vor liniști copiii. El a arătat la copiii cu vârsta sub patru ani că prezența părinților – în special dacă părinții sunt anxioși – a crescut de fapt nevoia de agent anestezic și a crescut anxietatea în timpul trezirii. Ideile lui sunt interesante și clar controversate. Majoritatea spitalelor de copii le place să spună că părinții pot fi prezenți, și în mod clar o facem la Yale, dar pot apărea situații în care prezența părinților nu este cel mai bine pentru copiii lor. A avea psihiatrie infantilă implicată în anestezie este un alt domeniu pe care nu l-ai fi imaginat, din punct de vedere istoric.

ÎN CE SUNT ALTE ZONE

ANESTEZISTI YALE EFECTUAREA CERCETĂRI CLINICE?

Suntem foarte activi în anestezia cardiacă, deoarece aceasta este paralelă cu activitățile noastre clinice. Suntem un centru lider în chirurgia cardiacă, care se extinde în anestezie. Suntem unul dintre puținele centre din țară care efectuează în mod obișnuit ecocardiografie transesofagiană intraoperatorie. Aceasta este o metodă avansată de imagistică a inimii în timp ce operația are loc efectiv. Am luat aceleași principii și tehnologie ca

„Fără Luke

Descoperirea lui Kitahata... managementul durerii așa cum îl cunoaștem astăzi nu ar exista." Cardiologii folosesc pentru a evalua funcția cardiacă și a adus-o în sala de operație. Acest lucru oferă o apreciere instantanee a performanței cardiace în timpul unei intervenții chirurgicale și îi ajută pe colegii noștri chirurgicali să evalueze dacă pacientul are nevoie de o reparație pacientul are probleme în timpul operației cardiace pe baza informațiilor pe care le-am primit de la acest monitor decât am avut până acum. Este clar inovator și am fost de fapt primul departament de anestezie din țară care a raportat despre utilizarea acestei modalități în sala de operație.

CE SE ÎNTÂMPLĂ ÎN CERCETAREA DE BAZĂ?

Luke M. Kitahata, MD, profesor de anestezie care a fondat Centrul de durere Yale, continuă să fie un lider internațional în receptorii spinali de opiacee și cercetare în managementul durerii. El este renumit în întreaga lume pentru că a fost unul dintre primii anchetatori care au venit cu ideea că am putea lua medicamente pe care le folosim în mod tradițional, cum ar fi morfina și alte opiacee, și să le punem în măduva spinării direct pentru a o afecta. La o doză mult mai mică, aceste medicamente au o ameliorare rafinată și sensibilă a durerii. Lucrările științifice de bază ale Dr. Kitahata au condus la întregul domeniu al analgeziei controlate de pacient folosind opiacee și opiacee epidurale. Fără descoperirea sa că anestezistii pot introduce opiacee în sistemul nervos central, pot reduce cantitatea administrată pacienților și, prin urmare, pot reduce potențialul de efecte secundare ale depresiei respiratorii, retenției urinare, greață, vărsături și alte efecte negative, gestionarea durerii așa cum o cunoaștem astăzi nu ar exista.

MANAGEMENTUL DURILOR SE MUTE ȘI DIN SALA DE OPERAȚIE ȘI ÎNGRIJIREA POST-OPERATORIE ÎN ALTE ZONE DE ÎNGRIJIREA PACIENȚILOR?

Managementul durerii s-a împărțit în două facțiuni. Managementul durerii acute se concentrează mai mult pe timpul intervenției chirurgicale și se ocupă de durerea din inciziile chirurgicale și de problemele conexe. A doua zonă are o abordare multidisciplinară de centru pentru a gestiona sindroamele de durere cronică, cum ar fi distrofia simpatică reflexă (un sindrom cronic care apare în urma unor leziuni sau traumatisme legate de muncă) și dureri de spate.

Centrul nostru pentru managementul durerii, situat la Temple Medical Center din New Haven, are medici din neurologie și psihiatrie, psihologi, precum și anestezologi care au acreditări speciale în gestionarea durerii. Aici, diagnosticăm durerea pacienților. Dar, deoarece multe sindroame de durere cronică sunt dificil de diagnosticat dintr-o perspectivă

tradițională, ne uităm la noi modalități în mod special pentru a ajuta la diagnosticarea mai multor

procese complexe de durere și apoi, în al doilea rând, să analizăm noi modalități de a le trata, poate chiar non-farmacologic.

Lloyd Saberski, MD, profesor clinic asociat de anestezie, efectuează o procedură numită epiduroscopie. Cu această procedură, au fost dezvoltate tehnici noi și inovatoare de diagnostic pentru gestionarea durerilor de spate. În plus, el și colegii săi analizează dacă anumite sindroame despre care se credea anterior că afectează doar nervii periferici ar putea avea o etiologie centrală. Cu sindroamele dureroase, în special la nivelul extremităților, mulți oameni au crezut că nu ar putea fi mediate de ceva care se întâmplă în sistemul nervos central și că trebuie să fie în acea locație specifică. După cum știm, durerea de spate a fost foarte dificil de tratat prin intervenții chirurgicale și gestionarea tradițională a durerii. În ciuda intervențiilor chirurgicale și a narcoticelor, pacientul poate să nu obțină prea multă ameliorare simptomatică. Din punct de vedere anatomic, chirurgul intră, scoate discul și lucrurile par să fie bine. Dar pacientul are încă dureri incapacitante, nu se poate întoarce la muncă, are slăbiciune la picioare sau alte probleme. Se poate ca, într-adevăr, să apară mai mult decât componenta anatomică. Aceștia sunt pacienții care pot beneficia de epiduroscopie.

„Durerea", spune dr. Hines, „este încă cea mai mare cutie neagră „Mai sus, ea se consultă cu Lloyd Saberski, MD, un membru al facultății la Centrul de Management al Durerii al departamentului, unde cercetarea clinică ajută la descoperirea patologiei uneori misterioase din spatele simptomelor.

Managementul durerii, în sensul sofisticat așa cum îl cunoaștem, sa dezvoltat în ultimii 10 ani. Durerea este zona care, cred, este încă cea mai mare cutie neagră. În mod tradițional, ne-am concentrat pe tratarea simptomelor, făcându-i pe pacienți să se simtă mai bine. Acum facem un pas înapoi pentru a examina patologia reală care provoacă această durere și pentru a înțelege mecanismele complexe care provoacă durere pentru a întrerupe aceste căi.

CU POPULAȚIA ÎMBĂTRÂNȘITĂ ȘI BABY BOOMERS ÎMPLINIȘTE 50 DE ANI, OPERAȚIA SE Efectuează LA O VÂRSTE TÂRZIIE. ASTA PREZENTĂ MAI MULTE PROVOCĂRI ȘI RISCURI PENTRU ANESTEZIE?

Este clar. Din cauza vârstei pacienților, aceștia suferă de boli cardiovasculare semnificative. Chiar și pacienții care nu vin pentru o intervenție chirurgicală cardiovasculară prezintă o problemă, deoarece trebuie gestionați ca și cum ar avea o boală cardiacă semnificativă și ne schimbă abordarea față de managementul interoperator și monitorizarea acestora. Acest lucru a fost, de asemenea, o parte din impulsul pentru noi de a vedea acești pacienți mai devreme în centrul nostru de testare înainte de admitere pentru a ne asigura că afecțiunile cardiace subiacente, hipertensiunea arterială, diabetul sau alți factori sunt bine sub control.

Una dintre cele mai noi domenii de interes, după cum vă puteți imagina, este geriatria în anestezie deoarece pacienții de peste 70 de ani prezintă unele probleme neobișnuite, cum ar fi un risc mai mare de hipotermie și o capacitate scăzută de metabolizare a medicamentelor.

CINE VA TRATA ACESTI pacienți

ȘI ALȚII? CE ESTE

Aprovizionarea medicului în anestezie? CINE ESTE

INTERESAT? INTRĂ MAI MULTE FEMEII PE CÂMP?

Ar trebui să prefațez acest lucru spunând că, evident, obțineți părerea unei femei: sunt foarte optimistă, dar nu toți colegii mei împărtășesc optimismul meu. Datele arată că am pregătit prea mulți medici și prea mulți anestezisti în general. În cele din urmă, am recunoscut acest lucru și am făcut pași buni pentru a aduce înapoi pendulul profesional. Trecerea la o abordare mult mai perioperatorie a ajutat în mod clar. Dacă, în mod tradițional, ne-am menține concentrarea în sala de operație, numărul și tipul de medici pe care îi pregătim ar fi foarte diferit de trimiterea oamenilor în unitățile de terapie intensivă, centrele de durere și centrele de testare înainte de admitere. Din moment ce specialitatea a evoluat și a crescut, a ajutat această situație de aprovizionare. Introducem diferite tipuri de oameni în specialitate și ajutăm cu problemele de formare a rezidenților.

Zeev Kain, MD, stânga, și colegii săi au găsit dovezi care pun la îndoială unele convingeri de mult timp despre copiii supuși unei intervenții chirurgicale. În unele cazuri, în special în rândul copiilor mai mici de patru ani, prezența părinților poate crește anxietatea copilului înainte și după operație și poate crește nevoia de agent anestezic.

Nu trebuie să pregătim 1.400 de anestezisti în fiecare an, care este numărul pe care îl antrenăm la nivel național de câțiva ani. În mod realist, trebuie să ne antrenăm între 800 și 900 pe an, iar modelul este stabilit că oamenii se vor muta din sala de operație și vor trece la managementul perioperator, managementul durerii sau ICU, ca parte a tehnicilor lor de practică.

Văd, de asemenea, o perspectivă diferită pentru oamenii care intră pe teren. Interesele lor sunt mult mai largi. Ei posedă un simț dornic să se uite la toate aspectele managementului pacientului, nu doar la anestezia tradițională în sala de operație. Ei au un interes mai mare pentru știința de bază și înțelegerea modalităților de gestionare a durerii. Vedem un alt tip de individ care vine în anestezie, unul cu interese mai diversificate. Ei încă mai au un interes puternic pentru anestezia clinică, dar acum anestezia clinică cu ceva adăugat - acel pic de știință de bază, managementul durerii sau îngrijire în UTI. Acest lucru este pozitiv și ne va ajuta să ne dezvoltăm în practică multidisciplinară, unde suntem de mulți ani în sala de operație. Acum suntem multidisciplinari din sala de operație.

Sunt foarte, foarte optimist. Cererile de la persoanele interesate de anestezie anul trecut încep să ia o creștere. Am făcut o treabă bună de marketing și de a le face pe oameni să știe că lucrurile nu sunt nenorocirea și întuneric care au fost pictate cu câțiva ani în urmă. Vedem un grup mai divers de oameni interesați de specialitate, în special cu femei care vin.

DE CE INTRĂ MAI MULTE FEMEII PE CÂMP?

Motivul major a fost vizibilitatea crescută a modelelor feminine în anestezia academică.

Acest lucru, combinat cu natura multidisciplinară a specialității, permite o mare flexibilitate în carieră. Există oportunități de a combina tipurile convenționale de practică cu domeniile mai noi și extinse ale specialității. O persoană poate personaliza practica, petrecându-și 50% din timp în sala de operație și celelalte 50% în UTI sau în gestionarea durerii. De asemenea, oferă o oportunitate de a dezvolta o practică care utilizează toate aspectele expertizei medicale și chirurgicale.

ESTE GRIJITĂ AVOARE

UN IMPACTUL MAJOR ASUPRA ANESTEZOLOGIEI?

În sala de operație suntem obligați să exersăm într-un model mai bazat pe eficiență. Impactul major este asupra activităților din afara sălii de operație. Nu mai primim rambursări la același nivel pentru gestionarea durerii, testele de pre-admitere și munca de terapie intensivă.

SE PARE ȘI CĂ PROFESIUNEA ARĂTĂ CĂ ACESTE ACTIVITĂȚI SUNT EXTREM DE VALOARE.

Sunt extraordinar de valoroase, dar asigurătorii nu văd întotdeauna lucrurile așa cum le vedem noi în ceea ce privește valoarea adăugată. Una dintre situațiile dificile cu care ne confruntăm este că suntem plătiți mai puțin pentru activitățile din afara sălii de operație. Chiar în momentul în care înflorim în afara blocului operator, oamenii vor să ne întoarcem în bloc operator, sau cel puțin ne spun că nu ne vor plăti pentru activitățile pe care le facem în afara blocului operator. Aceasta este o adevărată provocare pentru departament, care se angajează să mențină acele activități externe. Nu ne vom retrage doar în sala de operații, așa că unul dintre cele mai dificile meciuri de jonglerie pentru mine este modul în care ne putem menține prezența academică în afara blocului operator într-un mod responsabil din punct de vedere fiscal.

ÎN OCTOMBRIE ANTRECĂTATE, ANESTEZIA A SĂRBĂTORITAT 150 DE ANI DE LA PRIMA UTILIZARE A ETERULUI. AȚI PUTEȚI PROIECTA CUM POATE FI ANESTEZIA ÎN VIITOR?

În managementul durerii, vom vedea în mod clar o mare dezvoltare, atât în găsirea mecanismelor pentru unele sindroame dureroase, cât și în identificarea mecanismelor și dezvoltarea unor modalități specifice și sofisticate de a le trata. Modalități mai specifice, din punct de vedere farmacologic, pot să nu aibă proprietăți de calmare a durerii în sine, dar pot preveni transmiterea stimulului dureros, oferind o abordare complet nouă a managementului durerii.

ALTE AVANSURI?

Celălalt domeniu în care vom avea un impact mare ca anestezisti este rezultatul pacientului după intervenția chirurgicală. Am avut deja un impact dramatic în reducerea deceselor în timpul intervenției chirurgicale, dar ceea ce nu am făcut la fel de bine cum vom face în următorii câțiva ani este să ne uităm la obiective mult mai specifice. Odată cu munca fiziologică care se desfășoară în grupul nostru perioperator, vom fi capabili să tratăm mai specific disfuncția renală și disfuncția mezenterică, unele dintre acele probleme mai specifice ale organelor terminale asupra cărora nu ne-am putut concentra atenția.

Văd că devenim mult mai direcționați și preventivi. În trecut, am spus: „Aceasta este o problemă, să lucrăm la tratarea problemei atunci când pacientul o are.” Acum spunem că am făcut asta foarte bine. Trebuie să ne uităm la mecanismele pentru

"Sunt foarte, foarte optimist. Am făcut o treabă bună de marketing și de a le face pe oameni să știe că lucrurile nu sunt nenorocirea și întunericul care au fost pictate acum câțiva ani."

aceste probleme și împiedică apariția lor. Văd că luăm o abordare mult mai elementară și științifică a unor modalități.

De asemenea, cred că vom vedea în viitorul apropiat că pacienții foarte sănătoși probabil nu vor mai veni în spitale pentru anestezie. Există un interes din ce în ce mai mare pentru modul de anestezie la birou. Geografia unde oferim anestezie, cred, se va schimba, iar oamenii care practică în spitale vor trata pacienți din ce în ce mai bolnavi, cu procese de boală mai complexe și mai sofisticate.

VA EVOLUA UN NOU DOMENIUL ANESTEZIOLOGIEI AMBULATORIE?

Nu un domeniu nou, ci o extindere și diversificare a rolului nostru actual. Acest lucru este cel mai bine demonstrat prin examinarea zonelor din afara sălii de operație tradiționale în care se efectuează anestezia. Astfel de domenii includ: radiologie, radioterapie și electroconvulsivă. Oamenii se uită în mod activ dacă putem administra în siguranță anestezie pentru artroscopie în cabinetele medicilor. Toți cei care vin pentru o artroscopie trebuie să vină în spital? S-ar putea să nu fie cazul. În mod similar, putem oferi ceva anestezie ginecologică în cabinet pentru fertilizare in vitro, sau pacientii trebuie să vină la spital SAU? Abia începem - cu dovezile epidemiologice pe care le-am obținut cu studii de rezultat în zona noastră de testare înainte de admitere - să vedem dacă putem efectua anestezie în siguranță în locații non-spital. Asta va fi problema.

Îngrijorarea mea este că îngrijirea gestionată va dori să facem asta pentru că este mai puțin costisitoare. Dar, ca medici, va trebui să fim avocații pacienților. Trebuie să obținem aceste

date și să evaluăm dacă este într-adevăr la fel de sigur să se administreze anestezie pentru artroscopie în cabinet, precum este să o administreze într-o unitate de anestezie ambulatoriu, cu o zonă de recuperare și asistente instruite să monitorizeze acei pacienți. Pe măsură ce trecem în afara anesteziei tradiționale din sala de operație, trebuie să luăm ceea ce am învățat și să vedem dacă poate fi modificat în mod corespunzător. Aceste principii clar nu pot fi abandonate.

Îngrijorarea mea este că oamenii vor spune că doar pentru că anestezistii nu sunt în sala de operație, nu trebuie să facem toate lucrurile pe care le-am învățat în ultimii 150 de ani. Această provocare ne va oferi următoarea oportunitate de a ne demonstra excelența și angajamentul față de îngrijirea pacienților. YM

Prin trecut, întunecat

Lecțiile dintr-o epidemie anterioară de droguri americane arată că hiperbola, nu faptele, domină adesea discursul public.

De Michael Fitzsousa

Fotografii de Harold Shapiro

eu

La începutul anilor 1970, istoricul medical David F. Musto, MD, MA '61, HS '64-67, a trasat un nou teritoriu cu cartea sa The American Disease, o istorie a consumului ilegal de droguri în Statele Unite, care a răsturnat presupunerile despre abuzul de substanțe, legi și politici publice. Ar trebui să treacă un deceniu până când următoarea carte importantă pe această temă să fie publicată și cu mai mult de 20 de ani până când numărul cercetătorilor din domeniu va crește suficient de mare pentru a justifica o conferință majoră.

Acel moment a venit în toamna anului trecut, când 15 savanți din întreaga națiune s-au adunat la New Haven pentru Perspective istorice privind utilizarea și abuzul de droguri ilicite în Statele Unite. Prezidată de Dr. Musto, profesor de psihiatrie infantilă și de istoria medicinei la Yale, întâlnirea a reunit cercetători seniori David T. Courtwright, Ph.D., autor al cărții din 1982 Dark Paradise; Peter Bourne, MD, țar al drogurilor sub președintele Carter și autor al unei biografii recente a lui Carter; Ioan C.

Învățarea regulilor fotbalului politic

ster G. Bourne, MD, a asistat direct la ciocnirea drogurilor cu politica, în calitate de director al Oficiului SUA pentru Politica privind Abuzul de Droguri în anii Carter. Recrutat pentru prima dată de guvernatorul de atunci al Georgiei, Jimmy Carter, în timp ce era la facultatea de psihiatrie de la Universitatea Emory, dr. Bourne a învățat rapid cât de crucială este o înțelegere inteligentă a politicii pentru a face progrese în politica drogurilor.

La conferința de la Yale din octombrie anul trecut, el a povestit o poveste care ilustrează acest punct. „Am început cu părerea destul de naivă că, dacă ai avea acces la președinte, ai putea face tot ce vrei”, a spus dr. Bourne, autorul cărții Jimmy Carter: A Comprehensive Biography from Plains to Post-Presidency, publicată în februarie. Dar și-a amintit de o întâlnire timpurie dintre președintele Carter și senatorul statului California (și radicalul anilor '60) Tom Hayden, în care domnul Hayden l-a certat constant pe președinte pentru eșecul de a exercita mai multă putere asupra corporațiilor.

„Carter a spus în cele din urmă: „Ascultă, eu sunt doar președintele Statelor Unite, nu am atât de multă putere!”, își amintește Dr. Bourne zâmbind. „Și m-am gândit, dacă președintele nu are puterea să realizeze ceea ce își dorește, cum pot eu... Dacă nu poți propune lucruri care să atragă sprijin, sau cel puțin să cooptezi opoziția, chiar nu ajungi nicăieri”. El a concluzionat că unul dintre cele mai mari obstacole au fost interesele înrădăcinate ale administratorilor de carieră. „Conținutul problemei a fost într-adevăr foarte secundară față de obiectivul lor de a construi puterea politică”, a spus dr. Bourne. „De exemplu, am crezut că DEA [Drug Enforcement Agency] va fi nespus de bucuroasă să vadă scăderea ratelor de mortalitate prin supradoză, dar acesta era ultimul lucru pe care și-au dorit să crească și să crească amenințarea, astfel încât bugetul lor să crească și să crească.”

Dar chiar și această explicație poate fi elaborată. Dr. Musto și-a amintit că, în timp ce l-a intervievat pe Harry J. Anslinger, comisarul federal pentru narcotice din 1930 până în 1962, el a întrebat de ce Biroul pentru Narcotice nu a folosit niciodată oameni de științe sociale pentru a estima numărul de dependenți. Domnul Anslinger a răspuns că acel număr era „dinamită” și că Biroul nu era pe cale să lase estimarea sa scape de control. „Dacă numărul creștea, nu ne făceam treaba”, a spus domnul Anslinger, „și dacă scadea, bugetul nostru era în pericol”. Drept urmare, a concluzionat dr. Musto, multe dintre estimările din epoca Anslinger au rămas remarcabil de stabile.

„[Scăderea mortalității prin supradoză] a fost ultimul lucru pe care și l-au dorit. Ei au vrut ca amenințarea să crească și să crească, astfel încât bugetul lor să crească și să crească.”

Burnham, Ph.D., profesor de istorie la Universitatea de Stat din Ohio; și Ruth C. Engs, Ed.D., profesor de științe aplicate a sănătății la Universitatea Indiana. Încă o duzină de istorici au prezentat lucrări pe subiecte variind de la Poveștile de groază ale căpitanului Hobsons la Femei și dependența în Statele Unite până la Utilizarea opiaceelor în epoca jazz-ului.

Abuzul de droguri este o problemă politică puternică în SUA de mai bine de prea mulți ani, iar câțiva dintre prezentatorii conferinței au descris retorica remarcabilă folosită la ambele capete ale spectrului pentru câștiguri politice. „Pentru mulți oameni”, spune dr. Musto, „nu există o istorie despre droguri, mulți nu sunt conștienți că aceasta este a doua epidemie de droguri din acest secol”. (Primul

Michael Fitzsousa este editorul revistei Yale Medicine. a atins apogeul între anii 1900 și 1920 și a produs Legea Harrison din 1914, limitând ceea ce fusese un comerț deschis cu opiacee și cocaină.)

Joseph Spillane, Ph.D., profesor asistent de istorie la Universitatea din Florida, a subliniat această perioadă timpurie în lucrarea sa despre Cocaina înainte de interzicere: Modele de utilizare în Statele Unite 1880-1915. Jill Jonnes, Ph.D., jurnalist și autoarea cărții TAp Cats, Nares, and Pipe Dreams: A History of America's Romance with Illegal Drugs, a detaliat răspândirea culturii drogurilor în Baltimore după cel de-al Doilea Război Mondial.

În ambele perioade, ca și în trecutul mai recent, agențiile de aplicare a legii au căutat o mai mare autoritate pentru controlul drogurilor. Uneori, au consolidat puterea exagerând pericolele consumului ilicit de droguri, susțin dr. Musto și colegii săi. „Discursul nu s-a schimbat prea mult de când Ruth Engs, Ph.D., de la Universitatea din Indiana!, a propus că există cicluri recurente de mișcări de „viață curată” în Statele Unite ale Americii, care vizează în special drogurile și alcoolul: DavidF Musto, MD, a moderat discuția între cei mai mulți oameni de știință din Statele Unite.

anii 1920”, a spus Susan L. Speaker, Ph.D., de la Bucknell LTniversitv, în timpul relatării ei despre cruciada căpitanului Richmond P. Hobson, care a extras o mare parte din propria sa retorică anti-narcotice din mișcarea de temperanță a secolului al XIX-lea.

„Istoricul este adesea prins la mijloc”, spune dr. Musto. „Încercarea de a fi precis face ambele

Cercetătorii s-au întâlnit în Sala Beaumont pentru a prezenta lucrări și a discuta despre istoria consumului ilicit de droguri în Statele Unite, un domeniu care a început în urmă cu două decenii odată cu publicarea The American Disease a Dr. Musto.

părţile neliniștite. Nici unul nu poate înțelege de ce, după ce l-ai studiat atâția ani, nu ești de acord cu partea lor. Există o intensitate religioasă în polarizarea care are loc asupra politicii de droguri.”

În descoperirea surselor primare, istoricii politicilor de droguri au demonstrat că:

Puterea legilor de a controla consumul de droguri a fost mai modestă decât se presupunea în deceniile dinaintea anilor 1960.

Consumul de droguri ilicite a avut schimbări mari, vârfurile și văile fiind relativ îndepărtate. Perioada de la un punct scăzut la altul poate fi o viață întreagă.

Utilizarea pe scară largă a unui medicament poate scădea dramatic dacă este perceput ca fiind periculos.

Americanii oscilează de la a vedea drogurile ilicite ca pe un instrument util pentru auto-realizare până la a le vedea ca atât de periculoase încât orice utilizare ar reduce întregul potențial al cuiva. „Tema de bază”, spune dr. Musto, „este maximizarea propriei persoane

„Există o intensitate religioasă în polarizarea care are loc asupra politicii de droguri.”

potențial, fie prin consumul de droguri, fie prin abținerea.”

► Consumul de droguri este privit ca o epidemie mai ales atunci când clasa de mijloc este afectată. Pe de altă parte, consumul de droguri a avut frecvent o legătură falsă sau exagerată cu minoritățile etnice, „și această legătură intensifică pedepsele impuse de legi".

O a doua conferință este planificată pentru 1998 pentru a încuraja în continuare colaborarea între cercetătorii din această disciplină în creștere. (Conferința din 1996 a fost sponsorizată de Secțiunea de Istorie a Medicinei, Centrul de Studii pentru Copii din Yale și Institutul Național pentru Abuzul de Droguri.) „Aceștia [savanți] se adâncesc în domenii în care nu există cu nimeni altcineva cu care să discute printre majoritatea facultăților de istorie", spune dr. Musto. „A fost bine să facilităm acest tip de contact și cooperare."

Pentru cei care au venit la New Haven, conferința a fost o șansă de a-i întâlni pe pionierii savanți din domeniu. Dr. Courtwright, al cărui paradis întunecat a fost a doua carte publicată pe această temă, a spus că dr. Musto a fost „prima persoană care a intrat în arhive, a analizat dovezile folosind surse primare și a scris o relatare echilibrată a politicii SUA în materie de droguri". Dr. Burnham a adăugat: „Această conferință este un omagiu adus lui David Musto și muncii sale." YM

GALERIE

O epidemie anterioară

Pentru americanii născuți după Primul Război Mondial, poate fi o surpriză că experiența cu drogurile acum ilicite își are rădăcinile mai departe în istorie decât epidemia psihedelică de heroină din anii 1960 sau chiar din anii 1950 a lui Claude Brown's Manchild, in the Promised Land. Reclamele de la începutul secolului arată îmbrățișarea timpurie a publicului față de narcotice, inclusiv heroina și cocaina; portretele cruciaților antidrog oferă o față umană retoricii aspre a cumpătării și mișcărilor punitive împotriva consumului de droguri.

Sursa: David F. Musto, MD

Mai sus: Căpitanul Richmond Pearson Hobson, un erou naval al războiului hispano-american, a făcut campanie împotriva alcoolului până la succesul Prohibition, iar apoi și-a întors energiile împotriva heroinei și mai târziu a marijuanei.

PRODUSE FARMACEUTICE. !

Wr .iru trimite acum la medicii din Statele Unite ale Americii literatura și sa- pips de

ASPIRINĂ

Inlocuitorul salicilatilor, de acord- ' Eu de gust, lipsit de neplacute dupa- \

EROINA

.Sedativ pentru tuse,

HER0IÎ! CLORIDURĂ

Sarea sa solubilă în apă, J

Îi vei chema Iranul. Cere
o provizie de la angajatul tău.

Scrieți literatură

FARBHEFACRIKEH OF ELBERFELD CO.

40 Stone Street, New York,

Heroina și Aspirina au fost mărci comerciale ale Bayer Co., care a introdus medicamentele în profesia medicală în 1898 și, respectiv, 1899. Proprietatea asupra numelor a fost pierdută după Primul Război Mondial.

În 1889, vinul de coca a fost recomandat jucătorilor de baseball și altor sportivi. Cel mai popular vin de coca, vin Mariani, a oferit o reducere clerului și orfelinatelor.

Sus: Harry J. Anslinger, șeful Biroului Federal de Narcotice timp de trei decenii, depunând mărturie în fața Congresului la începutul anilor 1960. Avea o încredere profundă în efectul descurajator pe care pedepsele severe îl aveau asupra consumului de droguri.

DOMENIUL DE APLICARE

Neurochirurgia devine un departament

Dennis Spencer a fost numit primul președinte și șef

Școala de Medicină și Spitalul Yale-New Haven (YNHH) au înființat un Departament de Neurochirurgie și l-au numit pe Dennis D. Spencer, MD, pentru a fi primul lider al acestui departament de sine stătător. Neurochirurgia a fost anterior o secțiune în cadrul Departamentului de Chirurgie.

Dr. Spencer, de asemenea Harvey și Kate Cushing Profesor de Neurochirurgie la Yale și un chirurg curant la YNHH, este cunoscut la nivel internațional pentru tratamentul chirurgical al bolilor neurologice care cauzează epilepsie intratabilă din punct de vedere medical.

Noul program de departamente cuprinde chirurgia epilepsiei, neuro-oncologie, neuropsihologie, chirurgie neurovasculara, neurochirurgie pediatrica, radiochirurgie stereotactica si neurochirurgie stereotactica si functionala. Laboratorul de Imagistica Funcțională/Neuropsihologie sprijină multe dintre aceste activități.

Dr. Spencer prevede că în anii următori neurochirurgia de la Yale va oferi un mediu în care descoperirea de bază rămâne forța motrice, standardele din ce în ce mai înalte de îngrijire a pacientului vor fi rezultatul așteptat și va rezulta cea mai înaltă calitate a educației. „Pe măsură ce neurochirurgii și chirurgii în curs de formare din facultate oferă tratamente din ce în ce mai complexe pentru pacienții cu multe boli neurologice, ei vor combina experiența clinică și științifică de bază pentru a oferi o apreciere și o înțelegere unică a sistemului nervos uman și a tulburărilor sale”, prezice noul director/șef.

Neurochirurgia la Yale a fost organizată în 1918 sub Dr. Samuel Harvey și William German. Ambii bărbați s-au antrenat sub Dr. Harvey Cushing, considerat a fi părintele neurochirurgiei americane. În 1934, dr. Cushing și dr. Louise Eisenhardt, un colaborator de lungă durată în neuropatologie, au venit la Yale, care dezvolta o tradiție puternică în chirurgia sistemului nervos. Mai târziu, în deceniul, dr. Cushing, împreună cu alți doi colegi, a înființat Biblioteca Medicală istorică.

Neurochirurgia a continuat să se extindă la Yale, iar în anii 1940 a fost oficializat un program de pregătire de trei ani la Spitalul New Haven. Dr. John Fulton, un neurofiziolog

Yale, a conceput ideea unui jurnal și în 1944 a publicat primul număr al Journal of Neurosurgery cu Dr. Eisenhardt ca editor.

Dr. Spencer a devenit șef al departamentului de neurochirurgie în 1987, înlocuindu-l pe Dr. William F. Collins, șef din 1967, care devenise președintele Departamentului de Chirurgie în 1985. Dr. Spencer a dezvoltat o abordare chirurgicală utilizată pe scară largă pentru pacienții cu epilepsie a lobului temporal și, împreună cu D. Eugene Redmond, Jr., profesor de psihoterapie stereocelulară, înlocuitor de MD, stereocelulară terapie pentru pacienții cu boala Parkinson.

Dr. Spencer conduce, de asemenea, componenta chirurgicală a programului cuprinzător de epilepsie Yale, în care profesorii și colegii efectuează cercetări, antrenează chirurgi și alți profesioniști din domeniul sănătății și tratează pacienți din întreaga lume. Programul interdisciplinar de epilepsie cuprinde neurochirurgie, neurologie, neuropsihologie, psihiatrie, asistență socială și neuroradiologie.

Dr. Spencer și-a centrat propria cercetare pe studiul neurobiologic al țesutului uman implicat în epilepsie. În această lucrare, el și colegii săi au folosit electrofiziologie in vivo și in vitro, microdializă, studii de microscopie electronică ano confocală, biologie moleculară și spectroscopie de rezonanță magnetică pentru a examina țesutul cerebral îndepărtat în timpul intervenției chirurgicale. Descoperirile de laborator au ajutat la definirea patogenezei epilepsiei umane și la plasarea cercetării de bază în contextul bolii umane.

Originar din Iowa, Dr. Spencer a primit o diplomă de licență în 1967 de la Grinnell College din Iowa, o diplomă de BMS în 1969 de la Universitatea din Dakota de Sud Medical School și o diplomă de doctorat în 1971 de la Washington University School of Medicine. El și-a finalizat cursul de șase ani de rezidențiat în neurochirurgie și bursa sa la Yale în 1977, în același an în care sa alăturat facultății de medicină din Yale și personalului medical YNHH.

Îngrijirea de rutină și medicația orală reduc răspândirea HIV la sugari

Femeile însărcinate care sunt infectate cu virusul care cauzează SIDA pot reduce dramatic rata de transmitere a virusului la copiii nenăscuți dacă primesc îngrijire obstetricală de rutină și iau medicamentul zidovudină pe cale orală în timpul sarcinii, potrivit cercetătorilor de la Facultatea de Medicină de la Universitatea Yale.

Descoperirile Yale, raportate în Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes and Human Retrovirology, reprezintă un mod diferit de consiliere, testare și tratare a femeilor însărcinate care sunt infectate cu virusul imunodeficienței umane (HIV) care cauzează SIDA, spune Warren A. Andiman, MD, HS '76, profesor de pediatrie.

Din 1990 până în 1993, un total de 267 de copii s-au născut din 245 de mame infectate cu HIV care au fost tratate la unitatea obstetricală cu risc ridicat a Spitalului Yale-New Haven în

timpul sarcinii cu medicamentul zidovudină (AZT). Rata infecției cu HIV transmisă de la mame la copiii lor a fost redusă de la 19 la sută la 5 la sută, spune dr. Andiman.

Studiul este unul dintre puținele studii din SUA care au început să arate același fenomen, notează dr. Andiman. „Rezultatele noastre sunt mai robuste, deoarece toate datele au fost colectate într-o singură instituție, unde furnizarea de îngrijiri a fost uniformă." Studiul sprijină eforturile „de a încuraja educația și consilierea pe scară largă, poate universală, despre infecția cu HIV", conchide Dr. Andiman. „Tuturor femeilor aflate la vârsta fertilă trebuie să li se ofere posibilitatea de a fi testate pentru HIV.

Cercetarea conține, de asemenea, implicații uriașe în prevenirea transmiterii HIV de la mame la copii. Această abordare este semnificativă în special pentru femeile însărcinate din țările în curs de dezvoltare, unde nu există nici resurse financiare, nici sofisticarea tehnică pentru a întreprinde un program riguros de administrare a medicamentelor intravenoase în timpul travaliului și al nașterii.

AZT oral costă aproximativ 1,50 USD per pilulă, astfel încât cinci pastile de 100 mg pe zi ar costa doar 7,50 USD pe zi pentru a preveni infecția la un copil. În comparație cu zeci de mii de dolari necesari pentru a trata un copil infectat cu HIV pe viață, AZT oral administrat zilnic în ultima parte a sarcinii reprezintă un cost de mai puțin de 1.000 de dolari.

Această cercetare a fost susținută, parțial, de subvenții de la Institutul Național de Alergie și Boli Infecțioase și Institutul Național pentru Abuzul de Droguri.

Co-autori cu Dr. Andimanare B. Joyce Simpson, RN, M.PH., o asistentă de cercetare și coordonator administrativ al programului pediatric SIDA în departamentul de nursing la YNHH și Eugene D. Shapiro, MD, profesor de pediatrie și de epidemiologie și sănătate publică la școala de medicină Yale și medic curant la YNHH.

„Îngrijirea cangurului" poate ajuta copiii născuți prematur

Copiii prematuri pot primi un impuls dacă părinții lor petrec o perioadă prelungită în fiecare zi ținându-i aproape. Pentru a explora această idee, profesioniștii din domeniul sănătății în neonatologie pediatrică de la Școala de Medicină și Spitalul de Copii Yale-New Haven, împreună cu colegii de la Centrul de Studii pentru Copii din Yale, evaluează o nouă tehnică menită să promoveze creșterea sugarilor cu greutate foarte mică la naștere.

Îngrijirea cangurului pentru bebeluși prematuri, sau îngrijirea piele pe piele, a fost lansată pentru prima dată în 1979 în Bogota, Columbia, într-un efort de a reduce mortalitatea în rândul sugarilor prematuri. Purtând doar un scutec, bebelușul este așezat pe pieptul părintelui și rămâne în această poziție până la câteva ore pe zi.

„O comparăm cu interacțiunea noastră standard părinte-copil pentru a vedea dacă unele dintre aceleași complicații de dezvoltare care apar la copiii prematuri pot fi reduse prin câteva ore de contact piele pe piele în fiecare zi", spune Richard A.

Ehrenkranz, MD, HS '72-74, profesor de pediatrie și de obstetrică și ginecologie, care conduce studiul de trei ani finanțat printr-un cadou de 4.500 USD de la Ronald McDonald House Charities.

Adaugă colegul Michael D. Kaplan, MD, cercetător la Centrul de Studii pentru Copii: „Acest lucru ne permite să aflăm mai multe despre mecanismele de creștere în perioada neonatală timpurie și le oferă părinților posibilitatea de a oferi îngrijire directă pentru copiii lor și de a crește sentimentele de competență.”

Alți cercetători includ Mario Rojas, MD, un coleg de neonatologie, și Linda C. Mayes, MD, Arnold Gesell Profesor asociat de Psihiatrie Copilului, Pediatrie și Psihologie.

"O

sth ma este atât de comună acum încât a devenit o problemă majoră de îngrijire a sănătății”, spune Jack A. Elias, MD, directorul noului Centru de Cercetare Specializată pentru a înțelege cauzele astmului bronșic, „În ultimii 15 ani, astmul a devenit o problemă de sănătate din ce în ce mai gravă, ajungând chiar și la proporții epidemice”. Aproximativ 15 milioane de copii și adulți din Statele Unite suferă de astm bronșic, iar frecvența acestuia pare să fie deosebit de importantă în zonele din centrul orașului De la începutul anilor 1980, statisticile naționale arată că prevalența și ratele de deces datorate astmului au crescut cu aproximativ 40%.

Dr. Elias, profesor de medicină și șef de medicină pulmonară și de îngrijire critică la Școala de Medicină, conduce o echipă multidisciplinară de medici din Yale în medicină internă, medicină pulmonară, medicina de îngrijire critică și medicina muncii și a mediului. Ei se alătură oamenilor de știință de la secția de imunobiologie, departamentele de patologie, medicină de laborator și medicină comparată și de la Laboratorul John B. Pierce pentru a efectua studii menite să înțeleagă inflamația căilor respiratorii la pacienții cu astm bronșic.

Obiectivul principal al cercetării se referă la biologia celulară și moleculară a astmului. „Cercetarea noastră se concentrează pe trei teme principale”, notează dr. Elias. „Primul este studiul citokinelor, proteinele mici pe care celulele le fac pentru a comunica între ele. În al doilea rând, explorăm anumite tipuri de celule, numite limfocite T, care sunt celule mici care sunt considerate a fi.

„Liderii de orchestre” ai răspunsului inflamator în căile respiratorii ale persoanelor cu astm.

„În al treilea rând, vor fi întreprinse studii intense asupra unui anumit tip de astm profesional observat la pacienții care sunt expuși la substanțe chimice care se găsesc frecvent în materiale plastice și vopsea spray.

„Sperăm că aceste studii moleculare vor duce la o înțelegere îmbunătățită a științei de bază a astmului și la dezvoltarea unor tratamente îmbunătățite pentru acesta", spune dr. Elias. „Scopul final al tuturor studiilor va fi acela de a genera tipul de cunoștințe pe care se pot baza noile tratamente pentru astm."

Pentru a efectua această cercetare, National Heart, Lung and Blood

Prelegerile publice examinează germenii secolului XXI

Microorganismele cu sunet exotic, cum ar fi virusurile hanta și ebola, boala vacii nebune și febra hemoragică au atras atenția în ziare, romane și filme. În această primăvară, facultatea de medicină din Yale a prezentat perspective medicale asupra acestor germeni din satul global într-o serie de prelegeri de opt seri, intitulată Pathogens 2000: Rising Tides of Virulent Diseases, pentru mai mult de 100 de persoane.

„Agenții patogeni sau germenii de astăzi și de mâine prezintă probleme care sunt la fel de complexe ca și cele din secolele precedente", a spus James D. Kenney, MD, decan asociat pentru educație medicală postuniversitară și continuă. „Societatea noastră globală se confruntă cu noi vulnerabilități din cauza acestor microorganisme, dintre care unele sunt rezistente la medicamente, suprimă sistemul imunitar uman și pot reprezenta amenințări de proporție epidemică." Sprijinul educațional pentru seria Patogeni 2000 a fost oferit de Fundația de Cercetare Medicală Patrick și Catherine Weldon Donaghue, cu sediul în Hartford, Connecticut.

Vorbitori și subiecte au inclus Jose R. Santana, MD, medic rezident de medicină internă, Boli ale călătorilor: hemoragie pulmonară inexplicabilă în Nicaragua; Lynn Tanoue, MD, profesor asistent de medicină, Pneumonii virale: Ultima ta respirație; Robert W. Ryder, MD, John Rodman Paul Profesor de Epidemiologie și Medicină, Emerging Hemoragic Fevers: The Crimson Tide; Frank J. Bia, MD, profesor de medicină și medicină de laborator, Paraziții pentru secolul 21; Howard Levitin, MD, profesor de medicină, Sindromul de oboseală cronică: încă enigma; Robert T. Schoen, MD, profesor clinic asociat de medicină, Tick-borne Diseases: Present Siege; Mihai

O. Rigsby, MD, profesor asistent de medicină, The New Threat of Tuberculosis: Biological and Social Modifiers; si John Booss, MD, profesor asociat de neurologie si medicina de laborator, The Vulnerable Brain: Prioni and SIDA.

Institute, o componentă a National Institutes of Health, a selectat Yale ca unul dintre cele șapte locații din Statele Unite pentru un centru de cercetare și a acordat școlii 8,6 milioane de dolari în următorii cinci ani.

Programul de cercetare Yale pentru astm bronșic cuprinde șase proiecte majore, cu acești lideri:

Interleukina-11 în astmul viral. Dr. Elias. Aceste studii investighează rolul pe care citokina interleukina-11 îl joacă în infecțiile virale și mecanismul prin care infecțiile virale duc la atacuri de astm.

Reglarea funcției efectoare Th2 în căile respiratorii. Kim Bottomly, Ph.D., profesor de imunobiologie și biologie și investigator asociat la Institutul Medical Howard Hughes. Aceste studii investighează procesele care reglează generarea și funcția unei populații specifice de limfocite, cunoscute sub numele de limfocite Th2, și rolul pe care acestea îl joacă în mediarea astmului.

Analiza moleculară a transcripției genei IL-5. Anuradha Ray, Ph.D., profesor asistent de medicină (pulmonară). Studiul Dr. Ray se concentrează pe o citokină numită interleukina-5 (IL-5) care joacă un rol important în astm. Interleukina-5 recrutează un anumit tip de globule albe, numite eozinofile, în plămânii persoanelor cu astm bronșic. Se crede că aceste celule sunt responsabile pentru multe dintre manifestările astmului. Studiile ei sunt concepute pentru a determina ce procese reglează producția de interleukină-5.

Modelarea transgenică a inflamației căilor respiratorii în astm. Dr. Elias. Acest studiu se concentrează pe utilizarea tehnologiei transgenice, în care genele umane pot fi implantate în șoarecii de laborator. Aceste studii îi vor permite dr. Elias și colegilor săi să determine care gene sunt susceptibile de a genera caracteristici asemănătoare astmului, cum ar fi inflamația, respirația șuierătoare și producția de mucoase, pe care persoanele cu astm bronșic se confruntă.

Citokine și molecule de adeziune în hiperreactivitatea căilor respiratorii induse de haptenă. Gregory P. Geba, MD, profesor asistent de medicină (pulmonar). Acest studiu se concentrează pe dezvoltarea unui nou model de astm la șoarecii de laborator, bazat pe generarea unei forme întârziate de inflamație a căilor respiratorii. Dr. Geba și colegii săi vor determina ce declanșează răspunsul inflamator și ce îl oprește.

În plus, vor explora mecanismele prin care celulele inflamatorii pătrund în căile respiratorii ale acestor animale.

Celulele T în patogenia astmului uman izocianat. Carrie A. Redlich, MD, profesor asociat de medicină (medicina muncii și a mediului). Această cercetare este

concepută pentru a studia mecanismele inflamației în căile respiratorii ale adulților expuși la substanțe chimice utilizate în industria auto-corpului din Connecticut.

— Helaine Patterson

Două zile, doi chirurgi generali

Cei doi medici care ocupă postul de chirurg general al SUA au vizitat cel mai recent Școala de Medicină în această iarnă, atrăgând doar mulțimi de studenți, profesori și administratori la prezentările lor pe două zile consecutive. Acești indivizi de profil înalt și sinceri continuă să atragă atenția publicului și a comunității medicale din Yale. Joycelyn Elders, MD, care a demisionat din funcția de chirurg general în 1994, a abordat subiectul Educație medicală și responsabilități personale. Ea le-a spus sincer sutelor adunate în Auditoriumul Mary S. Harkness de la Sterling Hall: „Avem cei mai buni medici și cele mai bune asistente. În ziua precedentă, la Consiliul Școlii de Medicină din Yale,

Everett Koop, MD, Sc.D., care vorbește frecvent despre problemele de sănătate contemporane, a descris programul educațional al Institutului Koop, cu sediul la Dartmouth. În această vară, dr. Koop adaugă încă o poziție la programul său activ, când devine profesor invitat de sănătate publică (politica de sănătate) în Departamentul de Epidemiologie și Sănătate Publică de la Yale.

ȘTIRI FACULTATE

O nouă viziune pentru oftalmologie

Bruce Shields devine președinte și primul profesor Sears

AI 1 el nou președinte al Departamentului de Oftalmologie- -X. mologie și științe vizuale, M. Bruce Shields, MD, atribuie interesul său timpuriu în domeniu la doi unchi care erau oftalmologi. A fost atras, spune el, „pentru că oftalmologia îmbină aspectele medicale cu cele chirurgicale, și se ocupă și de o gamă largă de pacienți, de la copii până la vârstnici.

„Ca medic”, spune el, „puteți stabili relații pe termen lung cu pacienții, la fel cum fac medicii de familie, cunoașterea lor și ajutându-i să se ocupe de condițiile lor vizuale.”

În această primăvară, Yale Corporation l-a votat pe Dr. Shields pentru a deveni primul beneficiar al Marvin L. Sears Professorship. Dr. Shields și Sears, ambii lideri cunoscuți la nivel internațional în oftalmologie, împărtășesc un puternic interes profesional pentru

problema multifațetă a glaucomului, o afecțiune în care indivizii își pierd vederea din cauza presiunii anormal de ridicate în ochi. Există mai mult de 100 de tipuri de glaucom și aproximativ 1 până la 2% din populație suferă de acesta.

Dr. Shields, care este, de asemenea, șef de oftalmologie la Spitalul Yale-New Haven, s-a alăturat facultății de medicină în noiembrie, după ce a lucrat 22 de ani ca membru al facultății la Universitatea Duke, ca medic chirurg la Durham, NC, Centrul Medical pentru Afaceri Veteranilor și ca consultant la Centrul Medical pentru Afaceri Veteranilor din Asheville. S-a antrenat la Duke, finalizându-și rezidențiatul acolo în 1974.

Dr. Shields, care îi succede lui Dr. Sears în calitate de președinte, intenționează să se bazeze pe punctele forte ale departamentului pe care Dr. Sears l-a creat în 1971 și l-a condus până în 1993. În timpul președinției sale, Yale Eye Center s-a deschis la 330 Cedar St. Aici, Boardman Building găzduiește servicii clinice, iar Brador oferă servicii de cercetare științifică de bază și Brador adBoardman pentru viziunea de bază. și neurobiologie vizuală.

Dr. Sears, aflat acum la cel de-al 36-lea an la Yale, continuă să predea medicină clinică medicilor rezidenți și cercetări de bază pentru bursieri postdoctorali, tratează pacienții și își dirijează propriile studii de laborator de cercetare. Munca sa în farmacologia adrenergică a dus la dezvoltarea și aprobarea timololului, care a devenit pilonul de bază pentru terapia medicală a glaucomului. Fundațiile, colegii profesioniști și pacienții recunoscători au contribuit cu fonduri pentru înființarea profesorului Sears.

Dr. Shields, originar din Okmulgee, Okla., a primit o diplomă de licență în 1962 de la Universitatea Phillips din Enid, Okla., și un MD.

M. Bruce Shields, MD

Licențiat în 1966 de la Oklahoma University School of Medicine. A urmat un stagiu rotativ de un an la Spitalul Naval al SUA din Philadelphia și a servit trei ani în Marina SUA, fiind externat în 1970 ca locotenent comandant. Și-a terminat rezidențiatul în oftalmologie la Universitatea Duke și o bursă în glaucom la Massachusetts Eye and Ear Infirmary din Boston.

Pe parcursul carierei sale, Dr. Shields si-a centrat practica clinica, cercetarea si predarea pe glaucom si a condus serviciul de glaucom al lui Duke. În ultimii ani, a fost

Continuare la pagina 50

Gary E. Friedlaender, MD, presedinte al Departamentului de Ortopedie si Reabilitare, a fost numit primul Wayne O. Southwick Profesor de Ortopedie si Reabilitare, un profesor dotat infiintat anul trecut in onoarea unuia dintre mentorii sai.

Catedra Wayne O. Southwick, prima catedră dotată în departamentul de ortopedie și reabilitare, a fost înființată prin contribuțiile foștilor stagiari, colegi, prieteni și pacienți ai Dr. Southwick. Dr. Southwick, care a devenit șef de chirurgie ortopedică la Yale în 1958, a fost numit profesor emerit de ortopedie și reabilitare în 1993.

Dr. Friedlaender, care este și șef de ortopedie și reabilitare la Spitalul Yale-New Haven (YNHH), este specializat în reconstrucție oncologică. El și colegii săi din Yale au fost pionierul unei proceduri de transplant osos care a ajutat la salvarea membrelor a sute de persoane care au avut cancer, alte boli sau răni. Expert în influența chimioterapiei și a radioterapiei asupra osului intact, repararea fracturilor și grefele osoase, răspunsurile imune la transplanturile osoase și stocarea sigură și eficientă a osului pentru transplant, Dr. Friedlaender a fondat Yale Bone Bank și a fost primul director al acesteia între 1979 și 1988. A scris mult despre banca de țesuturi.

și alogrefe osoase și a coeditat trei manuale pe aceste subiecte.

Absolvent în 1969 al Școlii de Medicină a Universității din Michigan, Dr. Friedlaender și-a finalizat stagiul și formarea de asistent chirurgical la Centrul Medical al Universității din Michigan. El a venit pentru prima dată la Yale în 1972 ca cercetător postdoctoral al National Institutes of Health în chirurgie ortopedică, oncologie și imunologie. După ce și-a terminat pregătirea de rezidențiat ortopedic la Newington Children's Hospital și YNHH în 1974, a devenit director al Diviziei de bănci de țesuturi a Institutului de Cercetare Medicală Navală, post pe care a deținut-o până în 1976.

Dr. Friedlaender a devenit instructor în chirurgie (ortopedie) în 1974 și a fost promovat profesor asistent în 1976, conferențiar în 1979 și profesor de chirurgie în 1984. A devenit profesor de ortopedie și reabilitare și primul catedr al catedrei de ortopedie și reabilitare când a fost înființat director de cercetare în 1986. facultatea de medicină din 1981 și a condus din 1976 laboratorul de cercetare oncologie ortopedică și imunobiologie de transplant.

Dr. Friedlaender servește ca consultant chirurgical la mai multe spitale din zonă și consilier pentru multe organizații naționale și internaționale. Anul trecut, a primit un Distinguished Service Award de la Asociația Americană a Băncilor de Țesuturi. El a primit burse și granturi de la Institutul Național al Cancerului și Fundația pentru Cercetare și Educație Ortopedică, printre altele.

Chirurgul Barbara Kinder a fost numit în scaunul Carmalt

Barbara Kinder, MD '71, HS '71-76, specialist în chirurgie endocrină și șef de chirurgie la campusul West Haven al sistemului de sănătate VA Connecticut, a fost numit profesor de chirurgie William H. Carmalt.

Dr. Kinder, care și-a petrecut întreaga carieră la Yale, și-a încheiat stagiul și stagiul de rezidențiat în chirurgie la Spitalul Yale-New Haven și, de asemenea, a fost bursier postdoctoral în farmacologie. A devenit instructor în chirurgie la facultatea de medicină în 1976, a fost promovată ca profesor asistent un an mai târziu și a devenit profesor de chirurgie în 1990.

Ea a servit ca șef de chirurgie pentru Serviciile de Sănătate a Universității Yale din 1985 până în 1989 și șef al diviziei de chirurgie endocrină din Departamentul de Chirurgie al școlii de medicină din 1987 până în 1992. Ea este șefă de chirurgie la VA din 1989.

Dr. Kinder a fost autor sau coautor a numeroase articole publicate în reviste medicale și științifice pe teme atât din domeniul ei (cum ar fi hiperparatiroidismul și cancerul tiroidian) cât și despre domeniul ei (cum ar fi diferențele pe care chirurgii bărbați și femeile le experimentează în timpul carierei lor). Când a fost numită în postul ei de VA, ea era una dintre mai puțin de o duzină de femei șef de chirurgie la spitalele VA din întreaga țară.

Dr. Kinder este membru fondator al Asociației Americane și Internaționale a Chirurgilor Endocrini. Ea este, de asemenea, membră a Societății de Chirurgie din New England, Societății de Chirurgie de Est, Societății Endocrine, Societății de Chirurgii Americani din Connecticut, Societății de Cancer din New England și Asociației Chirurgilor VA, printre altele. Este membru al Colegiului American de Chirurgii; Celelalte distincții ale ei includ Premiul Leah Lowenstein pentru predarea studenților la medicină în 1987 și Premiul pentru membri distinși ai Asociației Femeilor Chirurgi în 1996.

Scaunul Carmalt a fost deținut anterior de regretatul soț al Dr. Kinder, C. Elton Cahow, MD, care a murit pe 2 ianuarie.

Psihiatrul Bradley Peterson deține scaunul Meers-Jameson

BradleyS. Peterson, MD, director de neuroimagistică și de cercetare clinică la Centrul de Studii ale Copilului, a fost numit profesor asistent Elizabeth Meers și House Jameson în psihiatrie infantilă.

Dr. Peterson și-a concentrat cercetările pe neuroimaging al tulburărilor neuropsihiatrice de dezvoltare, rolul factorilor de risc și de protecție în psihopatologiile de dezvoltare și

neurobiologia și tratamentul sindromului Tourette și tulburării obsesiv-compulsive. În plus, este interesat să exploreze perspectivele psihanalitice ale acestor tulburări.

Absolvent în 1987 al Școlii de Medicină a Universității din Wisconsin, dr. Peterson a venit la Centrul de Studii pentru Copii în calitate de cercetător postdoctoral al Institutului Național de Sănătate Mintală în 1990, după ce și-a terminat formarea de rezidențiat în psihiatrie generală la Spitalul General din Massachusetts. Din 1992 până în 1994, a continuat să lucreze la Centrul de Studii ale Copilului pentru o bursă clinică de psihiatrie infantilă. A fost numit director de neuroimagistică la centru în 1993 și a devenit profesor asistent de psihiatrie infantilă acolo un an mai târziu, când a fost numit și director de cercetare clinică.

Dr. Peterson a fost autor sau coautor a mai mult de două duzini de articole pentru reviste medicale, dintre care multe se ocupă de patogeneza și tratamentul sindromului Tourette. De asemenea, a scris capitole într-o serie de cărți, inclusiv Advances in Neurology, a doua ediție a Manualului de psihiatrie a copilului și adolescentului (în presă) și Tulburarea obsesiv-compulsivă rezistentă la tratament (de asemenea, în presă). El a scris un capitol pentru Clinicile de psihiatrie infantilă din America de Nord: Neuroimaging (în presă), pe care l-a și editat.

De când a venit la Yale, Dr. Peterson a primit numeroase premii pentru cercetarea sa. Printre acestea se numără două Eli Lilly Pilot Research Awards de la Academia Americană de Psihiatrie a Copilului și Adolescentului, Premiul Dean's Young Faculty Award de la Școala de Medicină și premii Independent Investigator de la Fundația March of Dimes Birth Defects Foundation, Tourette Syndrome Association, Dana Foundation și Janssen Pharmaceutica. În plus, i s-a acordat un premiu pentru tânăr investigator de la Asociația Națională pentru Cercetarea Schizofreniei și Depresiei și un premiu pentru dezvoltare a carierei de la National Institutes of Health.

dezvoltând tratamente pentru glaucom care implică aplicarea tehnologiei laser în care se concentrează pe tratarea celor mai avansate tipuri de glaucom.

Un autor prolific, Dr. Shields a scris mai mult de 25 de capitole și 130 de articole de reviste științifice. Cu toate acestea, cea mai cunoscută lucrare a sa este Textbook of Glaucoma, aflat acum la a patra ediție din SUA. De asemenea, a fost tradus în germană, japoneză, portugheză și spaniolă.

Dr. Shields servește ca președinte al Societății Americane de Glaucom, un director al Consiliului American al

Dr. Shields intenționează să pună un accent major pe programele educaționale de la Yale atât pentru studenți, cât și pentru medicii în curs de formare.

Oftalmologie și membru al comitetelor de program pentru Academia Americană de Oftalmologie și Asociația pentru Cercetare în Vedere și Oftalmologie.

În anii următori, dr. Shields, care se consideră în primul rând un educator, plănuiește să pună un accent major pe programele educaționale de la Yale atât pentru studenți, cât și pentru medicii în curs de formare și să ofere educație medicală continuă de calitate pentru oftalmologii comunitari.

— Helaine Patterson Dartmouth a chemat un profesor de medicină din Yale și două luminate din corpul absolvenților din Yale pentru un simpozion internațional de trei zile în această toamnă pentru a sărbători bicentenarul Școlii de Medicină din Dartmouth.

Pasko T. Rakic, MD, Sc.D., președinte al Secțiunii Yale de Neurobiologie și profesor de neuroștiință Dorys McConnell Duberg; Francis S. Collins, Ph.D., care și-a câștigat doctoratul în chimie fizică la Yale, a fost bursier în genetică și pediatrie la școala de medicină, iar acum conduce Institutul Național de Cercetare a Genomului Uman; și Daniel J. Callahan, Ph.D., care și-a câștigat diploma de licență de la Yale și este un etician medical remarcat și director al Institutului Hastings, vor fi printre mai mult de două duzini de figuri majore din știință, medicină, etică și domenii conexe care iau parte la simpozionul de la Dartmouth.

Fondatorul Școlii de Medicină Dartmouth, Dr. Nathan Smith, a părăsit Hanover, NH, în 1813 pentru a deveni unul dintre membrii fondatori ai facultății Yale School of Medicine. Poziția doctorului Smith în comunitatea medicală din acea zi este surprinsă în declarația unui membru al facultății din Yale, care a spus că dr. Smith „era cunoscut mai pe larg decât orice alt om medical din New England, sau într-adevăr decât orice om din orice profesie". Asta a fost într-adevăr o mare laudă pentru fiul unui fermier care până în acel moment și-a petrecut întreaga carieră în zona rurală din nordul Noii Anglie. Dr. Smith a avut de fapt o mână de ajutor în înființarea a nu mai puțin de patru școli de medicină din New England, ulterior fiind activ în înființarea școlilor de medicină la Bowdoin și la Universitatea din Vermont.

Simpozionul de la Dartmouth, mari probleme pentru medicină în secolul 21: o considerație a

Probleme etice și sociale care decurg din progresele în științe biomedicale, vor avea loc între 5 și 7 septembrie la Hanovra, NH Sesiunile de jumătate de zi se vor concentra pe genetică, neuroștiință, îngrijire a sănătății și populația lumii. Dr. Rakic este președintele sesiunii de neuroștiință și va susține o adresă intitulată Importanța de a fi bine plasat și de a avea conexiunile potrivite. Dr. Collins va fi unul dintre mai mulți oameni care vor oferi adrese în sesiunea de genetică. Iar dr. Callahan este printre jumătate

Nathan Smith, de Ulysses Dow Tenney.

zeci de indivizi reprezentând perspective diferite asupra comunității de îngrijire a sănătății, care vor participa la o discuție pe tema raționalizării asistenței medicale.

Nu există nicio taxă de înregistrare sau admitere pentru participarea la simpozion și a fost certificat pentru creditul AMA Categoria I CME. Cei care doresc mai multe informații despre programul complet pentru Simpozionul Bicentenar al lui Dartmouth pot apela biroul Bicentenar al Școlii de Medicină din Dartmouth la (603) 650-4037.

eu

În Belgia, un cavaler este numit corect în franceză chevalier sau ridderx în olandeză. Deci oamenii ar putea să se adreseze lui Emile L. Boulpaep, MD, ca Chevalier Boulpaep?

„În principiu, da, dar sper că nu,” spune dr. Boulpaep. Profesor genial de fiziologie celulară și moleculară la Școala de Medicină, a fost numit cavaler vara trecută de regele Albert al II-lea al Belgiei, care acordă de obicei titluri de nobilime. Anul trecut, Regele a onorat doar n persoane cu titluri.

Titlul de cavaler îl onorează pe Dr. Boulpaep pentru munca sa cu Belgian American Educational Foundation Inc., care a oferit aproape 3.000 de burse postdoctorale pentru belgieni și americani. Titlul belgian – rar acordat nimănui din afara Belgiei – îi prezintă, de asemenea, o provocare cu care se confruntă rar oricine în Statele Unite: nevoia de a veni cu o stemă și un motto.

Fundația este un succesor al Comisiei pentru Ajutorare din Belgia (CRB), organizată de Herbert Hoover în timpul Primului Război Mondial.

pentru a ajuta o națiune flămândă, lipsită de hrană în timpul ocupației germane. După armistițiul din 1918, fondurile rămase din comisioane au fost folosite pentru a reconstrui universitățile belgiene și pentru a lansa programul de burse. „Fundația este fiica CRB", spune dr. Boulpaep. Deși este rezident al Statelor Unite de 30 de ani, el rămâne cetățean al

Belgia, unde Aanerica mai culege voia bună semănată de postbelic

Dr. Boulpaep a venit pentru prima dată în Statele Unite în 1964, cu o bursă Belgian American Education Foundation. Când fundația s-a confruntat cu probleme financiare câțiva ani mai târziu, el a condus eforturile de a-și moderniza organizația și de a-și spori activele. El a fost implicat de atunci, asumându-și sarcini de la intervievarea potențialilor colegi până la slujirea — din 1976 — ca președinte. „Am vrut să salvez această fundație", spune el. În 20 de ani ca președinte al fundației, el și-a mărit activele de zece ori.

Dr. Boulpaep vorbește despre „buna înțelegere" pe care fundația a promovat-o între Belgia și Statele Unite și despre mulți oameni care au devenit lideri în știință, afaceri și alte domenii. Patru colegi au devenit prim-miniștri ai Belgiei; doi au câștigat premii Nobel.

Membrii AAAS onorați pentru contribuțiile la știință

Asociația Americană pentru Avansarea Științei (AAAS) a ales 283 de membri ca colegi.

Următoarele persoane de la Școala de Medicină au fost recunoscute pentru contribuțiile lor la știința medicală la Forumul Fellows din

februarie în timpul AAAS

Reuniunea anuală din Seattle: Emile L. Boulpaep, MD, profesor de fiziologie celulară și moleculară;

Edwin C. Cadman, MD, profesor de medicina si vicepresedinte senior al afacerilor medicale si sef de personal la Spitalul Yale-New Haven; Peter Jatlow, MD, profesor de medicină de laborator și psihiatrie; Keith A. Joiner, MD, profesor de medicină și epidemiologie7 (microbiologie7); Michael Kashgarian, MD, profesor de patologie7 și biologie; Robert J. Levine, MD, profesor de medicina si presedinte al Comitetului de Investigatii Umane; si Vincent T. Marchesi, MD, Anthony N. Brady7 profesor de patologie7, biologie celulara si biologie.

Continuare de la pagina 51

De când calitatea sa de cavaler a fost anunțată prin decret regal de Ziua Independenței Belgiei, 21 iulie 1996, dr. Boulpaep a fost ocupat ca de obicei, direcționând studii medicale în departamentul său, co-editând un nou manual de fiziologie și efectuând cercetări asupra rinichilor. În noiembrie, a călătorit în Belgia pentru a se întâlni cu Consiliul Nobilimii, un grup care l-a ajutat să-și creeze motto-ul și stema. Motto-ul poate fi în franceză, olandeză sau latină; a ales latină (pe care a studiat-o la școală). Motto-ul său este Educatio lungit Populos, care se traduce prin educația unește oamenii. „Fundația este o legătură între două țări.

Stema sa încorporează temele educației și medicinei, cu trei inele în centru reprezentând cele trei roluri ale unei universități: predare, cercetare și serviciu.

Stema lui include, de asemenea, o salamandra — din punct de vedere funcțional, pentru a reprezenta cercetările sale în fiziologie („Sunt cunoscut drept tipul care folosește salamandrele ca model pentru a lucra cu și pentru a studia funcția renală/renală.”) „Simbolic, salamandra în Europa este simbolul focului”, explică dr. Boulpaep. „Se crede că salamandra poate separa focul bun de focul rău, iar acest animal este asociat cu distingerea binelui de rău – așa cum se face în interpretarea datelor științifice și în evaluarea studenților.”

În heraldică, fundalul este și el simbolic. Fundalul stemei lui este albastru pentru Yale. Artiștii consiliului au creat ceva care „seamănă cu o stemă, nu ca obiecte așezate împreună în mod suprarealist”.

Între timp, Chevalier Boulpaep, care anticipează să-și primească stema în această vară, este mulțumit de felul în care i se adresează colegii săi de la Yale. „Îmi mai spun Emile”, spune el.

Myron Genei, MD, profesor de pediatrie și decan asociat pentru afaceri guvernamentale și comunitare, a fost unul dintre vorbitorii la Conferința Națională de Conducere a Asociației Medicale Americane din 1997, la Philadelphia, în martie. Tema Dr. Genel a fost Rolul Asociației Medicale Americane în sprijinul cercetării clinice.

Robert J. Levine, MD, profesor de medicină și președinte al

Comitetul de Investigații Umane a condus o delegație a Programului Ambasadori cetățeni pentru etica medicală într-o vizită de 15 zile în Republica Cehă, Polonia și Ungaria în septembrie. Aceasta pentru a face schimb de informații și

Theodore Lidz, MD, profesor emerit de psihiatrie Sterling, a primit în 1997 Premiul pentru servicii distinse de la Colegiul American de Psihiatri în martie. În acceptarea premiului, dr. Lidz a spus că a văzut selecția sa ca „o afirmare a importanței psihoterapiei și socioterapiei și în special a rolului critic al familiei în înțelegerea și tratarea pacienților, în special a celor cu tulburări schizofrenice.

Ira S. Mellman, Ph.D. '78, profesor de biologie celulară și director al Programului de Științe Biologice și Biomedicale, a ținut prelegeri în

Ianuarie la National Institutes of Health. Tema sa a fost Biologia celulară a antigenului Prezentarea: transportul MHC clasa II, dezvoltarea celulelor dendritice și alte povești ciudate.

Marvin Moser, MD, profesor clinic de medicină, este vorbitorul principal la o serie de simpozioane pentru hipertensiune arterială, care au început în februarie. Simpozioanele sunt sponsorizate de National Heart Lung & Blood Institute și au loc în orașe din Statele Unite, inclusiv Boston, Chicago, Los Angeles, Houston, Indianapolis, Seattle și Miami. Dr. Moser a fost consultant medical principal în ultimii 23 de ani.

Howard A. Pearson, MD, profesor de pediatrie, a primit premiul distins pentru cariera toamna trecuta de la Societatea Americana de Hematologie Pediatrica/Oncologie. Premiul este acordat ca recunoaștere a serviciilor remarcabile și a contribuțiilor științifice semnificative la înțelegerea și tratamentul bolilor de sânge și cancerului la copii.

Wilfred Reguero, MD, profesor clinic de obstetrică și ginecologie, a primit primul premiu Wyeth-Ayerst Hera de aur pentru îmbunătățirea rezultatelor sănătății femeilor și copiilor. Prezentarea a fost făcută în timpul Congresului Zitter Groups din

1996 privind rezultatele în sănătate și responsabilitate, în noiembrie, la San Francisco. Dr. Reguero, care este președintele Departamentului de Obstetrică și Ginecologie de la Spitalul Saint Raphael, a fost onorat pentru Proiectul MotherCare Neighborhood Mobile Clinic.

„Medic: imposibil"

Cu talent de scenă pentru a rivaliza cu scorurile lor MCAT, clasa de anul doi demonstrează că aproape orice poate fi realizat. Numai că nu renunțați încă la acea carieră în medicină.

Fotografii de Peter Casolino

A devenit o parte a anului doi la fel de previzibilă precum examenele consiliului național din iunie și premonițiile de viață pe secții. Pentru studenții la medicină, spectacolul din anul II este produsul încântator al timpului și al efortului, care culminează cu două spectacole extraordinare în fiecare semestru de primăvară.

Pentru profesori și administratori, experiența este și mai captivantă, din moment ce este tradiția să dezvăluiți cele mai cunoscute și respectate figuri din campus. Pentru public (chiar și pentru cei cărora le dor jumătate din glumele interioare) spectacolul din anul II este nespus de distractiv.

Oferta din acest an de la clasa din 1999, Physician: Impossible, a luat forma unui episod din serialul de televiziune Nova care documentează formarea unui medic. Kerri Cavanaugh, jucând rolul regizorului, a condus telespectatorii prin procesul de admitere, cursurile din primul an, anatomie, dușul Dr. Emile Boulpaep, Ziua Meciului și o întâlnire în 12 pași a Academicienilor Anonimi. Și, așa cum pare acum obligatoriu, au satirizat un membru al facultății în special cu următoarele (pe tonul lui Rogers și Hamrnerstein How Do You Solve a Problem Like

... Spune glume care ne plac tuturor

Și pare să-i placă microfonul

Ne-ar putea ține pe toți la prelegere timp de un an.

Pentru că diapozitivele lui sunt drăguțe și sângeroase,

Și știm întreaga lui poveste de viață:

El este din Cornell,

S-a descurcat foarte bine, acum e aici.

Dr. Bia, un profesor foarte îndrăgit cu reputația de șuncă, a urcat apoi pe scenă și a dansat tip tap.

Într-o scenetă intitulată My Fair Angela, Shahram Salami o sfătuiește pe Jessica Harberer (în calitate de vultur legal și pronunțată Southerner Angela Holder) despre cum să vorbească engleza corect.

„Hello Harkness, my old friend”, cântă David Gershfield (în rolul Art Garfunkle), însoțit de Richard Torres (în rolul lui Paul Simon) în The Sounds of Sirens.

ȘTIRI STUDENTILOR

Cynthia A. Brandt, MD, MPH, coleg în informatică medicală, a primit premiul pentru cel mai bun poster tradițional de la Asociația Americană de Informatică Medicală (AMIA). Premiul și un cec de 250 USD au fost prezentate la Simpozionul anual de toamnă al AMIA din 1996, la Washington. Posterul doctorului Brandt era Vizualizarea logicii imunizării într-un sistem expert bazat pe reguli.

Ruth A. Potee, promoția 1998, a fost distinsă cu Premiul de Conducere al Grupului de Interes în Medicină de Familie (FMIG) din 1996 de către Academia Americană a Medicilor de Familie în timpul Congresului său anual al Rezidenților de Medicină Familială și

Însă adevăratul stop show, potrivit coproducătorului Jose Prince, a fost apariția surpriză sâmbătă seara a decanilor Gerard N. Burrow și Robert Gifford, care s-au jucat într-unul dintre cele trei finaluri ale show-ului. În această versiune, școala se dezvăluie a fi un front pentru programul federal de protecție a martorilor, condus la nivel local de cei doi decani. Scena lor se termină cu ei doi la soare pe o plajă, devenind nostalgici după bunul vechi New Haven.

„Cu siguranță ne-am simțit grozav”, a gândit dr. Gifford. „Da”, a răspuns Dr. Burrow, „dar după o apariție în emisiunea de anul doi, a trebuit să renunț.”

—Michael FitzsousaWaiting for a Miracle: Schools Are Not the Problem, de James P. Comer, MD, HS '64-67, Maurice Falk Profesor la Centrul de Studii și Psihiatrie pentru Copii, Dutton (New York) toamna 1997.

Manualul de chimioterapie pentru cancer, ediția a cincea, de David S.

Fischer, MD, profesor clinic de medicină, Mosby (St. Louis, Mo.) 1997.

Student Yale editează buletinul informativ național

Studenții la medicină sunt cititorii primari ai versiunilor de hârtie sau electronice ale IMpact

^A^ce se poate întâmpla când studenții la medicină încearcă să organizeze un program comunitar de schimb de arme? Când angajatorii au acces la fișele medicale computerizate ale angajaților?

Când un medic experimentat este chemat la o scenă care, după cum spune el, „te-ar putea slăbi la genunchi”?

Nirav R. Shah, care în această toamnă va începe al patrulea an ca student la medicină la Yale, speră că colegii săi din întreaga țară vor lua în considerare aceste chestiuni – și vor citi despre ele în IMpact, Buletinul informativ de medicină internă pentru studenții la medicină, înființat în 1994 pentru a le arăta studenților la medicină că medicina internă este o carieră interesantă și semnificativă.

IMpact, un buletin informativ trimestrial, acoperă tot felul de probleme legate de „medicina internă și medicina în general”, spune domnul Shah, care a devenit redactor în urmă cu aproximativ doi ani. IMpact era atunci destul de nou și și-a propus să crească circulația, oferind în mod constant materiale interesante, relevante și accesibile.

El a adăugat curând o ediție electronică la cea tipărită obișnuită de opt pagini. El a pus versiunea tipărită a IMpact pe Internet, spune el, pentru că lectura online este convenabilă – într-adevăr, de-a dreptul naturală – pentru studenții de astăzi la medicină. (Adresa de internet este: http://www.acponline.org/journals/impact/impmenu.htm). El subliniază că mulți au folosit computere de când erau tineri și sunt familiarizați cu facilități, cum ar fi propriul său cămin Harkness de la

Yale — care sunt legate de autostrada informației.

„Medicina în sine se îndreaptă către o mai mare diseminare a informațiilor online”, notează el, adăugând că Colegiul American al Medicilor (ACP), care sponsorizează IMpact, a mutat părți din Annals of Internal Medicine pe World Wide Web atunci când a propus versiunea electronică.

Fiecare număr al IMpact are o temă, cum ar fi inovațiile în educația medicală, computerele în medicină sau activismul studențesc. În general, fiecare include articole de referință, Întrebări și răspunsuri, Cifre semnificative (statistici) și Științe umaniste. (Dl. Shah spune: „Este prea ușor să uiți partea umanistă când studiezi știința la 3 dimineața”). El scrie și o Scrisoare a editorului pe tema fiecărui număr. „Încerc să fac „pro și contra”, apoi spun „Asta este ceea ce cred”,” spune el. „Editorii trebuie să ia atitudine.”

El include materiale de la facultatea de medicină din Yale și mai ales studenți, precum și de la ACP. „Primesc mesaje de la studenți la medicină din întreaga lume prin e-mail”, spune el.

Primul număr al domnului Shah a prezentat un raport al unui student la medicină din al patrulea an despre modul în care Yale a reînnoit curriculumul în primii doi ani. În ediția despre computere, Scrisoarea sa editorului a menționat că înregistrările computerizate ale pacienților ar putea fi utilizate greșit, dar el a subliniat că o bună îngrijire medicală necesită informații bune și a cerut măsuri (cum ar fi un software mai bun) pentru a proteja confidențialitatea.

Problema activismului a inclus raportul unui student despre un program de succes pentru a hrăni pe cei flămânzi și relatarea ironică a altuia despre un efort anevoios – și nereușit – de a conduce un program comunitar de schimb de arme, ca parte a eforturilor locale de prevenire a criminalității. O lucrare recentă de științe umaniste s-a concentrat pe o poveste despre un medic care a primit un apel de la un pacient care tocmai a comis crimă.

Domnul Shah, ai cărui părinți sunt din Bombay, a crescut în apropiere de Buffalo, NY. El plănuiește o carieră de cercetare și practică în medicină internă. El este mulțumit că circulația tipărită a IMpact este acum mai mare de 10.000 pe număr, că 200 de utilizatori au accesat cuprinsul electronic într-o lună recentă și că până acum peste 250 de studenți la medicină s-au alăturat Colegiului American al Medicilor ca urmare a ofertei de membru gratuit a ediției electronice.

„Ridică fiecare voce”

Fotografii de Michael Marsland

Actorul, dramaturgul și activistul pentru drepturile civile Ossie Davis, dreapta, a vorbit cu studenții și profesorii care au umplut Mary S. Harkness Auditorium în semn de recunoaștere a Zilei Martin Luther King Jr. în ianuarie. Domnul Davis, autor al piesei Purlie Victorious, câștigătoare a premiului Tony, a apărut în Raisin in the Sun și I'm Not Rappaport on Broadway, The Client și patru filme de Spike Lee, inclusiv Do the Right Thing. El a vorbit despre viața sa de actor strâns implicat în mișcarea pentru drepturile civile într-o adresă intitulată Scenes from Our Story: We Are Still Marching, în urma unui spectacol susținut de grupul de cântare de licență din Yale Shades, mijloc dreapta.

Robert H. Gifford, MD, decan asociat pentru educația medicală și afacerile studențești, prezintă unul dintre cele 11 premii pentru serviciul comunitar distins în timpul sărbătorii. Printre destinatari s-au numărat studenții de medicină și sănătate

publică AJ. Babineau, Kathryn Cunningham, Alison Days, Benjamin Doolittle, Dionne Otey, Scott Porter, Neda Sharghi și Obinwanne Ugwonali.

Marier a fost numit decan la LSU

Robert L. Marier, MD '69, MHA, director medical și director administrativ la Centrul Medical din Louisiana, a fost numit decan al Școlii de Medicină a Universității de Stat din Louisiana (LSU) din New Orleans.

Dr. Marier, care și-a asumat decanatul în noiembrie anul trecut, după ce a servit timp de un an ca decan interimar, a absolvit Facultatea de Medicină din Yale în 1969, înainte de a-și lua rezidențiatul în medicină internă la Spitalul General din Massachusetts. S-a întors la Yale ca bursier postdoctoral în boli infecțioase din 1974 până în 1975. A lucrat în Serviciul de Sănătate Publică din SUA ca ofițer de informații epidemice la Centers for Disease Control din SUA, înainte de a se alătura facultății din Yale ca profesor asistent de medicină din 1975 până în 1978.

Dr. Marier sa mutat la New Orleans în 1978 pentru a se alătura facultății de medicină de la LSU. El a servit și ca asociat

decan și președinte al Departamentului de Sănătate Publică și Medicină Preventivă. Dr. Marier, a cărui diplomă de licență este de la Boston College, a obținut o diplomă de master în administrarea serviciilor de sănătate de la Tulane School of Public Health în 1990.

A fost membru fondator al United

Servicii pentru SIDA în Louisiana și a făcut parte din Comisia pentru telecomunicații a guvernatorului și Comisia pentru îngrijirea sănătății din Louisiana. El și soția sa, Joanne, sunt părinții a două fiice, Rebecca și Alicia.

Institutul Beck îl onorează pe un fondator al terapiei cognitive

Aaron T. Beck, MD '46, profesor emerit și director al Centrului de Terapie Cognitivă de la Universitatea din Pennsylvania, a fost onorat de departamentul de psihologie al Colegiului Assumption din Worcester, Massachusetts, odată cu înființarea Institutului Aaron T. Beck pentru Studii Cognitive. Institutul Beck va sponsoriza proiecte de

educație și formare în abilități terapeutice cognitive pentru studenți și profesioniști postuniversitari.

Dr. Beck și-a stabilit o reputație internațională ca fondator al terapiei cognitive, fiind pionierat în formularea modelelor cognitive ale diferitelor tulburări psihice și prin dezvoltarea și testarea unor aplicații psihoterapeutice specifice pentru tulburări. Cercetările sale în psihopatologie au identificat factori de risc specifici pentru sinucidere și configurații psihologice specifice în depresie, tulburări de anxietate și tulburări de personalitate. Trei dintre diversele inventare și chestionare pe care le-a dezvoltat Dr. Beck sunt printre cele mai utilizate pe scară largă în cercetare și practica clinică: Depresia Beck

Inventar, scara Beck Hopelessness și Beck Suicide Ideation Scale.

Conferințele anuale de la noul institut vor aborda cercetările și evoluțiile terapeutice în terapia cognitivă, precum și problemele etice și morale cu care se confruntă atât terapeuții, cât și clienții. Pentru comunitatea în general, institutul se va strădui să furnizeze informații care să lumineze contribuțiile factorilor cognitivi la rezolvarea problemelor în viață.

anii 40

Earl J. Simburg, MD, HS '41-43, a fost numit în Comitetul consultativ pentru sănătate mintală al Societății Hemlock în noiembrie. El a primit, de asemenea, un Premiu pentru Serviciu Meritoriu de către Comunitatea Centrului Medical Alta Bates din Berkeley, California, la întâlnirea anuală din februarie, și a fost renumit pentru un mandat de trei ani în Consiliul de Administrație al Fundației Alta Bates.

Donald W. Seldin, MD '43, HS '43-46, Sc.DH '88, a fost prezentat într-un număr recent al Science. Articolul relatează cum eforturile sale de a îndruma studenți talentați de la Universitatea din Texas Southwestern Medical School din Dallas, viziunea sa despre școală ca un centru de cercetare de top și angajamentul său față de excelență au fost factori majori în ascensiunea Southwestern de la o școală de medicină obscura, veche de opt ani, în 1951, la primul rang al școlilor de medicină și centrelor de cercetare universitare. Dr. Seldin s-a pensionat în 1987 după 36 de ani de serviciu și acum servește ca consilier cu jumătate de normă al școlii.

Edith M. Jurka, MD '44, a fost un vorbitor special la prima Conferință Internațională privind Psihologia Conștiinței din aprilie, la Monterey, California. Discursul ei a fost intitulat Determinanții creierului ai caracteristicilor personalității.

Reese A. Matteson, MD '44, raportează retragerea sa iminentă de la practica sa de ORL din Danville, Ill. Îi place să călătorească, după ce sa întors recent din Thailanda și Nepal. Se pregătește o călătorie în Polonia, Slovacia și Ungaria.

Samuel D. Kushlan, MD '35, HS '35-37, transmite această notă de la Raymond A. Gagliardi, MD '45, HS '48-51, de la Boca Raton, Florida McClennan din Yale a fost redactor al volumului Diagnostic (celelalte fiind Radiation Oncology and Radiation Physics, Ray a organizat o mini reuniune pentru colegii de clasă din 1945 la Orlando, pe 6 aprilie).

O. Roger Hollan, MD '45, HS '45-46, a fost onorat de înființarea unei posturi de profesor în numele său la Centrul de Științe ale Sănătății de la Universitatea din Texas din San Antonio.

anii 50

Leonard S. Krassner, MS '51, MD, HS '57-59, a marcat recent 10 ani ca director medical la Choate Rosemary Hall din Wallingford, Connecticut. Dr. Krassner continuă să servească ca președinte al Yale Alumni în Pediatrie.

Joseph S. Pagano, MD '57, profesor Lineberger de Cercetare a Cancerului și director al Centrului Lineberger Comprehensive Cancer de la Universitatea din Carolina de Nord (UNC) din Chapel Hill, a primit în 1996 Premiul Carolina de Nord în Știință, cea mai mare onoare civilă a statelor. Premiul a fost înmânat de guvernatorul Jim Hunt. Dr. Pagano a fost citat pentru cercetarea sa recunoscută la nivel internațional în viruși și cancer uman, pentru fondarea centrului UNC pentru cancer și pentru conducerea inițiativelor de cancer.

Donald H. Harter, MD, HS și bursier postdoctoral '57-58, este senior

Universitatea Yale

Scoala de Medicina

Biroul de dăruire planificată

PO. Caseta 2038

New Haven, CT 06521-2038

1-800-445-6086

Fax: 1-203-432-7901ofițer științific pentru Institutul Medical Howard Hughes (HHMI), director al Programului de cercetători ai Institutului Național de Cercetare în Sănătate al HHMI și profesor clinic de neurologie la Școala de Medicină a Universității George Washington.

anii 60

Carl R. Fischer, MPH '68, director executiv al Colegiului Medical al Spitalelor din Virginia in ultimii ani, a fost ales presedinte al consiliului de conducere al University HealthSystem Consortium (UHC), o alianta nationala a 77 de centre academice de sanatate. Dl Fischer a fost un membru activ al consorțiului încă de la înființarea acestuia, cel mai recent servind un al doilea mandat ca președinte al unuia dintre comitetele sale de conducere.

Charles A. Dinarello, MD '69, HS '69-75, profesor de medicină la

Absolvenți/ae în campus

Lewis Landsberg, MD '64, HS '65-70, a fost vorbitor invitat la Medical Grand Rounds în februarie. Dr. Landsberg a discutat despre hipertensiunea legată de obezitate și sindromul de rezistență la insulină. Au urmat sesiuni de predare informale cu ofițerii casei și personalul participant pe tot parcursul zilei.

Din 1990, Dr. Landsberg este profesor Irving S. Cutter și președinte al Departamentului de Medicină de la Northwestern University Medical School din Chicago, unde a fost director al Centrului de Endocrinologie din 1990 până în 1993. Din 1972, a slujit la Facultatea de Medicină de la Universitatea din Colorado, a primit premiul Ludwig Medcytokine pentru contribuția sa de aur la medicina internă. Medalia, prezentată la întâlnirea anuală a Societății Heilmeyer din noiembrie anul trecut, este cel mai înalt premiu acordat de această organizație de profesori de medicină internă din Germania, Austria și Elveția. Dr. Dinarello a publicat peste 400 de articole de cercetare originale despre citokine, în special despre interleukina-i. El face parte din Consiliul Consultativ al Programului SIDA al Institutului

Național de Sănătate și al Consiliului de Consilieri Științifici al Institutului Național de Alergie și Boli Infecțioase.

anii 70

Robert J. Lerer, MD, HS '70-73, medic pediatru din Ohio și membru al consiliului de conducere al Caring Partners Interna- la facultatea de la Harvard Medical School, devenind profesor de medicină acolo în 1986. Cercetările sale s-au concentrat pe catecolamine și sistemul simpato-suprarenal, precum și pe nutriție, obezitate și hipertensiune arterială.

Fiul Dr. Landsberg, Judd W. Landsberg, MD '96, este rezident în medicină la Spitalul Yale-New Haven. [Vedeți știrile legate de absolvenți/ae pe pagina opusă.]

—Nicholas PR Spinelli, MD '44

Trimiteți știri despre absolvenți/ae din campus la Dr. Spinelli, în grija Biroului pentru Afaceri Alumni, PO Box 7613, New Haven, CT 06519-0613.

tional, a călătorit în ultimii cinci ani ca misionar medical în Nicaragua, Cuba, Rusia, India și China. El a înființat, de asemenea, programe pentru a oferi îngrijire continuă copiilor cu dizabilități și handicapuri în Mexic și India. Dr. Lerer a fost unul dintre fondatorii inițiali ai Clinicii Comunitare Fair Haven din New Haven în 1971.

Frederick L. Greene, MD, HS '70-76, profesor de chirurgie la Universitatea din Carolina de Sud, Școala de Medicină, a primit în 1996 Distinguished Service Award de către Societatea Medicală Columbia (SC) pentru introducerea unui program antiviolență în sistemul școlar al orașului respectiv.

John P. Docherty, MD, HS '71-74, profesor și administrator la New York Hospital-Cornell Medical Center, a fost numit director medical și vicepreședinte executiv al Merit Behavioral Care Corp, în Park Ridge, NJ, o organizație gestionată de îngrijire a sănătății comportamentale.

Jerry H. Morewitz, MD, bursier postdoctoral '77-79, director de psihiatrie geriatrica la Eastern Virginia Medical School din Norfolk, a fost numit presedinte al departamentului sau de psihiatrie si stiinte comportamentale in ianuarie. Dr. Morewitz a fost vicepreședinte interimar al departamentului din 1994.

Paul E. Collier, MD '79, a fost un vorbitor la Societatea de Chirurgie Clinica Vasculara din Sewickley, Pa., in martie. Subiectele sale au fost: Cât de esențial este unitatea de terapie intensivă după endarterectomia carotidiană?; Căile clinice pentru chirurgia vasculară majoră îmbunătățesc rezultatele și reduc costurile?; Îndepărtarea cateterelor și porturilor silastice în birou este sigură și rentabilă; și Are

Antibiotice preoperatorii administrate preoperator?

anii 80

Eric Holm, PA '80, a fost ales în consiliul de administrație al noii cabinete de grup cu mai multe specialități conduse de un clinician, creată de reorganizarea Harvard Pilgrim

Divizia din Metro Boston. Dl.

Holms este medic asociat în ortopedie la Copley and Post Office Square Health Centers.

Marian T. Hannan, MPH '81, este presedinte ales al Asociatiei Profesionistilor din Sanatate Reumatologie, o divizie a Colegiului American de Reumatologie, si, de asemenea, asociat senior de cercetare la Centrul de Reabilitare Ebraica pentru varstnici din Boston.

Glenn C. Isaacson, MD, HS '8283, a fost numit profesor și președinte al Departamentului de Otorinolaringologie de la Temple University Health Sciences Center din Philadelphia. Dr. Isaacson a fost numit vicepreședinte de otorinolaringologie/bronhoesofagologie la Temple în 1993 și a fost numit președinte interimar al departamentului în 1995.

anii 90

Timothy A. Jacobs, Ph.D., MPH '91, din Tampa, Florida, este consultant în domeniul sănătății publice internaționale și epidemiologiei bolilor infecțioase. El a practicat sănătatea publică și controlul bolilor în Vietnam în 1993 și Port-au-Prince, Haiti, în 1994 și 1995. Dr. Jacobs este prezentat în Cine este cine în America, în Medicină și în Sud și Sud-Vest. El și soția sa, Carolyn, au adoptat o fiică, Jenny, la Hanoi în 1993.

Sujai D. Nath, MD, HS '92-95, în practică privată de neurologie generală, sa alăturat personalului medical al Spitalului Baptist South Florida din Plant City.

Joseph Kwangho Choo, MD '93, sa căsătorit cu Je Un Kam în decembrie în Biserica Memorială de la Universitatea Harvard. Dr. Choo și-a terminat rezidențiatul în medicină internă la Brigham and Women's Hospital și a început o bursă la Spitalul General din Massachusetts.

Debra Howard, MD '94, și Adam Schussheim, MD, s-au căsătorit în decembrie. Dr. Howard este asistent șef rezident în medicină internă la New York Hospital- Cornell Medical Center, iar în iulie începe o bursă de endocrinologie7 și metabolism la Columbia- Presbyterian Medical Center.

Andreas Klein, MD '95, și soția sa, Jen, anunță nașterea fiului lor, Aaron Rothwell Cameron Klein, la 1 aprilie 1996, la Boston, unde Dr. Klein este rezident junior la New England Medical Center.

Judd W. Landsberg, MD '96, rezident în medicină internă la Spitalul Yale-New Haven, sa căsătorit anul trecut în Houston cu Sarita I. Ordonez, proaspăt absolventă a Școlii de Drept a Universității din New York.

O Caritate

Anuitate: cadoul YSM care cotează

Vă rugăm să ne permiteți să adaptăm o propunere la obiectivele dvs. filantropice și financiare.

Facultatea de Medicină a Universității Yale

Biroul de dăruire planificată

Căsuța poștală 2038

New Haven, CT 06521-2038

1-800-445-6086

Fax: 1-203-432-7901

NECROLOGIILE

Anne S. Bittker

Anne Stern Bittker, în vârstă de 78 de ani, fost editor Yale Medicine și ofițer de relații publice la Facultatea de Medicină, a murit pe 2 februarie la Connecticut Hospice din Branford. Ea avea 78 de ani.

Doamna Bittker a primit o diplomă de licență de la Connecticut College și a început o carieră în publicitate și relații publice în New York City. Mai târziu a lucrat pentru Research

Publications Inc. și a fost ofițer de relații publice pentru Fundația New Haven. Soția lui Boris I. Bittker, profesor sterling emerit de drept la Yale, doamna Bittker s-a alăturat biroului de știri al Școlii de Medicină din Yale în 1966. Din 1968 până în 1970, a fost redactor director asociat la Yale Medicine.

Howard D. Christiansen

Howard D. Christiansen, MPH, din Moreland, Idaho, a murit pe 21 decembrie în urma unui aparent atac de cord. La momentul morții, el și soția sa, Morita, slujeau o misiune pentru Biserica lui Isus Hristos a Sfinților din Zilele din Urmă din Indianapolis. Avea 63 de ani.

Dr. Christiansen a primit o diplomă de licență în agronomie de la Universitatea Brigham Young și, în 1967, un master în sănătate publică de la Yale School of Medicine. A lucrat în industria armelor nucleare pentru diverși contractori ai Departamentului de Energie. Timp de doi ani, a lucrat pentru Montana Board of Health, pensionându-se în 1995.

Arthur L. Coleman, Jr.

Arthur L. Coleman Jr., MD, din Olean, NY, a murit pe 23 decembrie. Avea 73 de ani.

Dr. Coleman a absolvit Academia Phillips Andover în 1941, Colegiul Amherst în 1945 și Școala de Medicină Yale în 1948. Și-a încheiat stagiile de radiologie și pediatrie la Spitalul Lenox Hill din New York și rezidențiatul la Institutul de Radiologie Mallinckrodt și Spitalul Barnes din St. Louis. A servit în Corpul Medical al Armatei SUA. Dr. Coleman a fost director de radiologie în mai multe spitale din New York, inclusiv Policlinica Franceză și Surorile Carității.

Frank H. D'Andrea

Frank H. D'Andrea, MD, a murit pe 27 noiembrie în Shoreham, Vt. Avea 90 de ani.

Dr. D'Andrea a fost acceptat la Universitatea Yale la vârsta de 16 ani și a primit o diplomă de licență în 1926, la vârsta de 19 ani. A continuat la Yale și a primit o diplomă de medicină în 1929. După ce a fost intern la Spitalul Stamford din Connecticut, și-a început practica de anestezie în 1935. A fost unul dintre primii șezitori din țară. Dr. D'Andrea a fost director al departamentelor de anestezie atât la spitalele Stamford, cât și la spitalele St. Joseph și a fost consultant pentru spitalele Greenwich și Norwalk. A fost președinte al consiliului medical de la Stamford Hospital și Southwestern Connecticut Rehabilitation Center.

Dr. D'Andrea sa retras din practică în 1974, mutându-se în Vermont împreună cu fiica sa și familia ei. Apoi a slujit ca misionar medical voluntar la Consiliul de Misiune Medicală Catolică timp de 10 ani, predând anestezie și practicând medicina în Papua, Noua Guinee; Guyana; și Columbia. În 1995, realizările Dr. D'Andrea au fost onorate într-un videoclip de sărbătorire a 100 de ani de la Spitalul Stamford, la care a fost afiliat timp de 45 de ani.

Iza Sznejerson Erlich

Iza Sznejerson Erlich, MSW, a murit pe 9 februarie la Spitalul Yale-New Haven. Ea avea 77 de ani.

Doamna Erlich, profesor clinic asistent de psihiatrie în asistență socială în cadrul Departamentului de Psihiatrie, s-a născut în Rusia și a crescut în Polonia, emigrând în SUA la izbucnirea celui de-al Doilea Război Mondial. Ea a primit diplome de licență și master în psihologie de la New School for Social Research din New York City. Apoi a obținut un master în asistență socială la Școala de Asistență Socială a Universității din Washington. Din 1963 până în 1983, a fost psihoterapeut la Yale University Health Services în cadrul Departamentului de Sănătate Mintală. În 1983 a absolvit Institutul de Psihanaliză din Vest New England, unde a devenit primul asistent social admis la formare psihanalitică. După

absolvind institut, a intrat în practică privată ca psihanalist la New Haven.

Sarah M. Ferguson

Sarah M. Ferguson, MPH, a murit pe 23 noiembrie la Spitalul Hartford din Connecticut. Ea avea 85 de ani.

Domnișoara Ferguson a primit o diplomă de licență în asistență medicală de la Universitatea Columbia, o diplomă de RN de la Spitalul de Copii din Boston și apoi o diplomă de master în sănătate publică în 1955 de la Școala de Medicină Yale. Ea a fost șef al serviciilor de pediatrie la Cornell Medical Center din New York timp de 20 de ani. Domnișoara Ferguson a lucrat și ca asistentă medicală în Connecticut. În 1987, a fost premiată ca Femeia Anului pentru Rocky Hill, Connecticut.

Paul E Finlayson

Paul F. Finlayson, MD, MPH, a murit pe 1 martie la casa sa din Wahroonga, Australia. Avea 60 de ani.

Dr. Finlayson a primit o diplomă de medicină și o diplomă în medicină psihologică de la Universitatea din Sydney și un master în sănătate publică de la Yale în 1972. În 1989 a primit un doctorat în medicină de la Universitatea din Sydney. Dr. Finlayson a lucrat ca psihiatru personal pentru spitale publice timp de 36 de ani, până la pensionarea sa anticipată în 1994 din cauza stării de sănătate. La momentul morții sale, era lector clinic superior în psihiatrie la Universitatea din Sydney Medical School și psihiatru consultant. Dr. Finlayson a fost pionier și a lucrat la trei programe comunitare unice: Serviciul de Vecinătate Ku-ring-gai, Serviciul Telefon de Suport pentru Doliu și Dial-A-Mum

Serviciu de asistență telefonică pentru persoanele aflate în dificultate. Într-o listă recentă a onorurilor de naștere a reginei, el a fost înregistrat printre membrii Ordinului Australiei.

J. Wister Meigs

J. Wister Meigs, MD, din North Branford, Connecticut, a murit pe 19 martie la Centrul de Sănătate Evergreen Woods. Avea 82 de ani.

Dr. Meigs a absolvit Universitatea Princeton în 1936 și în 1940 a primit o diplomă de medicină de la Harvard Medical School. Și-a încheiat stagiul de practică la Spitalul Pennsylvania din Philadelphia și rezidențiatul la Spitalul General Massachusetts. Din 1945 până în 1947, dr. Meigs a slujit în biroul chirurgului general al Armatei ca major atașat laboratorului de igienă industrială. În 1947 s-a alăturat facultății din Yale ca instructor în Departamentul de Epidemiologie și Sănătate Publică și a fost director de rezidențiat în medicina preventivă în timp ce la Yale. Între 1953 și 1968, dr. Meigs a fost șef al serviciilor medicale la New Haven Works al US Steel Corp.

La mijlocul anilor 1970, studiile sale în medicina muncii au condus la o călătorie de șase luni de cercetare în Japonia pentru a lucra la Comisia pentru victime ale bombei atomice. După 1973, munca Dr. Meigs s-a concentrat mai ales pe epidemiologia cancerului. A devenit director al Unității de Epidemiologie a Cancerului din Connecticut de la Yale, unde a extins utilizarea Registrului Tumorilor din Connecticut ca sursă de date fiabile pentru cercetătorii în domeniul cancerului. Dr. Meigs a lucrat, de asemenea, ca consultant în domeniul securității și sănătății la United Illuminating Co., Upjohn Co. și Olin Corp. și a fost fondator al Asociației Medicale Ocupaționale din Connecticut.

A DATA BANI ESTE O CHEIE UȘOARĂ ȘI ÎN PUTEREA ORICE OM. DAR SĂ DECIDEȚI CUI SĂ ÎL DĂRȚI, ȘI CÂT MARE ȘI CÂND ȘI ÎN CE SCOP ȘI CUM, NU ESTE NI ÎN PUTEREA FIECĂRUI OM ȘI ȘI O CHEIE UȘOARĂ.

Aristotel

Presupunând că ați considera Școala de Medicină drept unul dintre beneficiarii dumneavoastră preconizați, suntem pregătiți să vă ajutăm când, în ce scop și cum.

Dăruirea planificată este una dintre specialitățile noastre.

Universitatea Yale

Scoala de Medicina

Biroul de dăruire planificată

PO. Caseta 2038

New Haven, CT 06521-2038

1-800-445-6086

Fax: 1-203-432-7901

David M. Pugh

David M. Pugh, MD, a murit pe 29 ianuarie la casa sa din Mission, Kan. Avea 67 de ani.

După ce și-a primit diploma de licență de la Universitatea din Rochester în 1951, a servit ca ofițer în timpul conflictului coreean. Dr. Pugh și-a primit diploma de medicină de la Yale în 1958. Și-a încheiat stagiul de practică la Spitalul Naval Bethesda și rezidențiatul și o bursă de cardiologie la Universitatea din Washington. Dr. Pugh a fost profesor de cardiologie la Centrul Medical al Universității din Kansas din 1964. El a jucat un rol esențial în începerea formării CPR în zona Kansas City și în formarea profesioniștilor medicali în sprijinul avansat al vieții cardiace.

Edward H. Soule

Edward H. Soule, MD, a murit la 1 decembrie la casa sa din Rochester, Minnesota. Avea 80 de ani.

Dr. Soule a primit o diplomă de licență de la Colegiul Bowdoin din Maine în 1939, o diplomă de medicină de la Yale în 1943 și și-a încheiat stagiul la Spitalul General Maine din Portland în 1944. Din 1944 până în 1946, a servit în Corpul Medical al Marinei. După externare, s-a întors la Spitalul General din Maine ca rezident în patologie. În 1948, dr. Soule a devenit rezident în patologie la Clinica Mayo și a intrat la Mayo Graduate School of Medicine. A servit ca asistent al personalului din 1951 până în 1952, iar în personalul permanent a fost numit consultant în patologie chirurgicală în 1952, post pe care l-a deținut până la pensionare. Dr. Soule s-a alăturat facultății Școlii de Medicină din Mayo în 1956 și a fost promovat profesor asistent în 1959 și profesor asociat în 1964. Din 1969 până la pensionare, a fost profesor de patologie și șef al unei secții de patologie chirurgicală.

Robert K. Watson

Robert K. Watson, Ph.D., a murit pe 21 februarie la Spitalul Yale-New Haven. Avea 55 de ani.

Dr. Watson a primit o diplomă de licență în psihologie de la Antioch College din Ohio în 1964 și un doctorat. licențiat în psihologie clinică de la Universitatea din Chicago în 1972. A deschis primul centru de tulburări de somn din Connecticut la Griffin Hospital din Derby în 1980 și, în 1985, a deschis Centrul de tulburări de somn New Haven. Dr. Watson a avut o întâlnire clinică la Yale în Departamentul de Medicină din 1988 până în 1992 și a fost lector în Departamentul de Psihiatrie din 1983 până la moartea sa.

Benjamin Wiznia

Benjamin Wiznia, MSW, a murit pe 22 februarie la Spitalul Yale-New Haven. Avea 86 de ani.

Domnul Wiznia a emigrat din Polonia în Statele Unite la începutul anilor 1920. A absolvit City College din New York și a primit un master în istorie de la Universitatea Columbia și un master în asistență socială de la Universitatea Fordham. Domnul Wiznia a fost asistent social psihiatru timp de aproape 50 de ani. La începutul carierei, a lucrat în rezervațiile indienilor americani din Arizona și, ulterior, cu Administrația Veteranilor de acolo. A fost

asistent social psihiatru șef la campusul West Haven al sistemului de îngrijire medicală din VA Connecticut și instructor clinic de psihiatrie la Școala de Medicină Yale.

ÎN MEMORIA

Arthur L. Coleman Jr., MD '48
23 decembrie 1996

Frank H. D'Andrea, MD '29
27 noiembrie 1996

Kent Ellis, MD '50
1 decembrie 1996

Sarah M. Ferguson, MPH '55
23 noiembrie 1996

Alice Dershimer Friedman, MD '45
3 februarie 1997

Henry H. Henstell, MD '33
26 decembrie 1996

Sidney Hurwitz, MD '54, HS '69-71
13 noiembrie 1993

Louise G. Hutchins, MD '36
3 septembrie 1996

Louis Jack, MD '23
19 noiembrie 1996

Gerald R. Nowlis, MD '48
30 septembrie 1996

Dorothy G. Pederson, MPH '55
18 septembrie 1996

Edward Hersey Soule, MD '43
1 decembrie 1996

AFACERI A ALUNI

O scrisoare a președintelui AYAM

De Lycurgus Davey, MD '43M

eu

Cu o plăcere reflectivă îmi privesc ultimii doi ani ca președinte al Asociației Absolvenților de Medicină din Yale (AYAM). Mandatul a început într-o notă de incertitudine în cadrul Biroului Afacerilor Alumni. Art Crovatto, MD '54, HS '54-61, își renunța din funcția de director. În calitate de absolvent, el a arătat atât o dăruire specială față de studenții la medicină – viitorii noștri absolvenți – cât și o facultate pentru promovarea unei comunicări mai mari între grupurile de absolvenți. Ne temeam că odată cu plecarea lui se va crea un adevărat decalaj în activitățile noastre. Bill Jenkins a venit de la Biroul de Dezvoltare și a completat acel gol cu atâta energie, entuziasm, expertiză și spirit de cooperare încât a distrus toate îndoielile. Orele lungi de muncă și efortul lui au pus o amprentă personală de neșters asupra rezultatelor.

La reuniunile Comitetului Executiv, la care participă mai mult de 20 de persoane de trei ori pe an, am observat o prezență în creștere și un mix geografic mai larg, participanții care călătoresc mai des de la distanță. Pentru mine, partea cea mai revigorantă a acestor întâlniri au fost prezentările președintei Consiliului Studenților, Alicia Arbaje '99. Calitatea excepțională a studenților la medicină din Yale este exemplificată prin activismul lor. Un alt grup special la întâlniri sunt reprezentanții școlii de medicină la convocări ale Asociației Absolvenților din Yale din campusul principal.

Biroul de afaceri pentru absolvenți mai are un birou pentru consultantul și fostul nostru director, Nick Spinelli, MD '44. Luni, i se alătură cu un anumit grad de regularitate Jack Ogilvie, MD '34, împreună cu Sam Kushlan, MD '35, președintele legaturilor și dotării în Consiliul Fondului Alumni. Înțelepciunea lor combinată reprezintă o contribuție importantă la eforturile noastre de a îmbunătăți contactul și serviciile pentru toți absolvenții.

Contactul cu absolvenții a fost îmbunătățit de Programul de Outreach, care a fost lansat la Boston în primăvara anului 1995. Întâlnirile s-au extins la vest până la San Francisco și San Diego, la sud până la Orlando și la nivel local în New Haven și Westchester County, NY Cu excepția unei prezențe extraordinare la Washington,

C., aceste adunări au fost intime la scară, cu camaraderie, spirit și bună stare generală. Acest program a fost preferatul meu, pentru că aș putea împărtăși cu ceilalți recunoștința și obligația mea față de școală pentru promovarea, în educația noastră medicală, a idealurilor și principiilor care ne-au impulsionat viața profesională cu mult peste altele.

Nu s-a făcut niciun efort pentru a solicita fonduri la aceste adunări, deoarece aceasta nu era datoria noastră, dar nici nevoile mai stringente ale școlii nu au fost ținute secrete. Când decanul Gerard Burrow a putut să fie prezent, a raportat despre starea școlii și a menționat de obicei în treacăt nevoia strigătoare de a renova dormitorul Harkness, precum și laboratoarele de anatomie învechite. Ei s-au schimbat de la originile lor din anii 1930 doar prin faptul că erau mai aglomerați, cu peste 100 de studenți înghesuiti în același spațiu înfundat care găzduia cândva 50.

Pentru nevoile noastre de zi cu zi, trebuie să îi mulțumim lui Patty DiNatale, care a completat cu pricepere în ultimele șase luni pentru bolnava Connie Tolliver, mama perenă a tuturor activităților absolvenților. Connie se recuperează frumos după un accident vascular cerebral suferit în ianuarie a acestui an – din fericire, nu unul sever. Cu ajutorul unui program de reabilitare, poate fi posibilă o întoarcere timpurie la birou.

În cele din urmă, trebuie să-mi exprim mândria și plăcerea că am fost președinte. Cu o încredere justificată construită pe o asociere îndelungată, îi transmit „torța" succesorului meu, Nicholas M. Passarelli, MD '59, HS '59-65.

Lycurgus „Bill"Davey, MD '43M este președintele în funcție al Asociației Absolvenților de Medicină din Yale.

DEZVOLTARE

Pacienți recunoscători, medici recunoscători

Stetoscop, seringă, bisturiu, clemă, cană de tablă.

De David Davison

Pot să am 110 milioane de dolari, vă rog? (Pauză)

Da.

eu

Probabil că nu a fost atât de simplu pentru Jon Huntsman, un pacient cu cancer care și-a exprimat recunoștința medicului său, contribuind cu această sumă record cu câțiva ani în urmă, pentru a pastra o clădire cunoscută acum, deloc surprinzător, ca Institutul de Cancer Huntsman de la Universitatea din Utah.

Un scenariu mai probabil în lumea de astăzi a fost experimentat recent de Alan W. Stone, MD '65, un medic internist din Washington, DC, care a fost întrebat de un pacient: „Doctore, care este organizația ta de caritate preferată?" În trecut, dr. Stone nu fusese sigur cum să răspundă. Cu această ocazie, a scos din sertarul biroului său o broșură intitulată Doctorul tău absolvent de la Facultatea de Medicină a Universității Yale și a trimis-o prin poștă pacientului său. Într-un stil simplu și discret, broșura oferă informații despre efectuarea unei donații către

David Davison este director de dezvoltare pentru Facultatea de Medicină. Scrie-i la Office of Medical Development, 100 Church Street South, Suite 211, New Haven, CT 06519, sau prin e-mail la David. davison @yale. edu.

școală. A acționat aproape ca o terță parte între Dr. Stone și pacientul său. Rezultatul a fost o contribuție de 1.000 de dolari trimisă la Școala de Medicină Yale de un pacient recunoscător.

Dacă relația medic-pacient este contaminată de pacientul care a adus în discuție subiectul, dr. Stone nu a văzut nicio problemă. „În acea circumstanță, mi-a plăcut să răspund „Școala de Medicină Yale". Am găsit că a fost util să am broșura disponibilă. Este ceva tangibil de folosit."

Broșura i-a servit Dr. Stone și pacientului/donatorului drept instrument util, explicând motivele pentru care o donație către Yale este utilă, reprezentând mesajul școlii privind nevoia de susținere a misiunilor sale de predare și cercetare și oferind detalii simple, dar esențiale despre unde să trimiteți un cadou.

În anumite circumstanțe, poate fi util atât pentru medic, cât și pentru pacient ca intermediarul terț să fie un voluntar sau un ofițer de dezvoltare profesională. Judith Winslow, director asociat al Această broșură a fost concepută de Andrew McGowan, MD '58, și creată în consultare cu consiliul de administrație al Fondului Yale Alumni în Medicină. Broșurile sunt disponibile gratuit contactând: Bonnie Sargent, Office of Development, PO Box

Yale Cancer Center, a avut experiența neobișnuită de a acționa mai întâi în rolul de pacient recunoscător, apoi ca voluntar dedicat și, în sfârșit, anul trecut, ca ofițer de dezvoltare profesională cu normă întreagă. Dna Winslow, care a fost tratată cu succes pentru fibrosarcom în urmă cu mai bine de 20 de ani, a ajutat la înființarea grupului de la Pacient la Pacient la Spitalul Memorial Sloan-Kettering și a făcut parte din consiliul auxiliarului său de strângere de fonduri. Când Vincent T. DeVita Jr., MD, director al Yale Cancer Center, a decis că dorește un specialist în dezvoltare pentru a ajuta la creșterea activității de strângere de fonduri pentru cercetarea cancerului, el a invitat-o pe doamna Winslow să se alăture echipei sale.

În calitate de ofițer de dezvoltare reprezentând școala și

Yale Cancer Center, ea poate pune întrebări adecvate și esențiale care ar putea fi incomode pentru medic să le pună pacientului recunoscător sau invers. De exemplu, un pacient ar putea să nu dorească să întrebe medicul nici despre avantajele fiscale ale unei anumite metode de a oferi, nici despre politicile și oportunitățile de recunoaștere a cadourilor oferite de Yale. Reducerile fiscale și laudele publice nu sunt probabil motivul pentru care persoana dorește să facă un cadou, dar cu răspunsurile potrivite disponibile printr-un interpret tact precum Judith Winslow, poate rezulta un cadou mai generos, care să fie în beneficiul tuturor celor implicați.

În timp ce nuanțele și intimitățile relației medic-pacient nu pot fi generalizate, adesea pot exista momente foarte potrivite pentru a cere cadouri. Ce se întâmplă dacă un medic are o relație de mare încredere, pe termen lung cu un pacient și știe că familia pacientului este generoasă și filantropică în comunitate. Când și cum este bine să întrebi?

„Dacă un pacient care urmează un tratament aduce în discuție subiectul unei contribuții cu medicul, atunci este potrivit", oferă doamna Winslow. „Dacă a trecut timpul de la un tratament de succes și un medic încearcă să finanțeze cercetări extinse în laboratorul său, de exemplu, ar putea fi bine să contactați foștii pacienți și să ceară ajutor."

Grupurile de sprijin de voluntari sunt adesea formate pentru a oferi platforme de activitate și puncte de vânzare pentru persoanele dedicate sprijinirii cercetării biomedicale și îngrijirii pacienților. Dineurile benefice, licitațiile de caritate și petrecerile de teatru sunt rezultatul comun.

Din când în când, recunoștința trece pe ușă neanunțată. La începutul acestui an, George Zepko a intrat în Biroul de Dezvoltare și s-a prezentat. În urmă cu șapte ani, suferind de sindromul Marfan, a primit o nouă aortă ascendentă și valvă aortică de la doctorul John Elefteriades. Dr. Lawrence S. Cohen a fost, și este încă, cardiologul său. Acum, domnul Zepko dorea asistență în elaborarea celei mai bune strategii fiscale pentru a lăsa o mare parte din averea lui Yale în onoarea medicilor săi. Ofițerul de dezvoltare l-a întrebat ce a motivat decizia. El a răspuns: „Este modul meu de a le mulțumi Dr. Cohen și Dr. Elefteriades pentru ceea ce au făcut pentru mine."

De cele mai multe ori, interesul și generozitatea unui pacient sunt mai mult decât un caz de recunoștință personală. Poate fi o implicare pe termen lung dezvoltată prin înțelegerea nevoilor și oportunitatea de a vindeca boala.

Stephen G. Waxman, MD, Ph.D., președintele Departamentului de Neurologie, a primit sprijin din partea pacienților recunoscători și a familiilor lor încă de înainte de a veni la Yale din Stanford în 1986. El își subliniază responsabilitatea de a comunica în profunzime cu fiecare pacient despre boala lor și subliniază dialogul continuu care se dezvoltă adesea cu pacienții cu boli cronice. De exemplu, pacienții cu scleroză multiplă (SM) trebuie să știe despre opțiunile viitoare de testare a medicamentelor, precum și potențialul pe termen lung pentru progresul cercetării. Dr. Waxman și-a făcut timp să țină foștii pacienți informați în mod regulat despre progresul propriilor sale cercetări în SM și leziuni ale măduvei spinării. În cazuri speciale, în care pacienții au cerut mai multe informații cu privire la posibilitățile de cadouri, a implicat Biroul de Dezvoltare pentru a scrie propuneri și a face vizite personale.

„Medicii din Yale oferă cea mai bună îngrijire posibilă fiecărui pacient, indiferent de capacitatea de plată", spune dr. Waxman. „Nimeni nu se gândește la cadouri sau la recunoștință, educăm pacienții despre boala lor și despre importanța formării și a cercetării în medicină.

Recunoștința, evident, face ambele sensuri pentru Dr. Waxman și Yale. „Darurile persoanelor private, inclusiv ale pacienților, sunt de neprețuit pentru eforturile noastre de cercetare. Nu am putea reuși fără acest ajutor.”

Stânga: Din ultimul testament al Elizabeth S. Nixdorjf, care a murit în 1974. Dr. German, un profesor renumit la Yale (și tatăl lui John German, MD 62), și-a tratat soțul. Când și-a creat testamentul în 1966, și-a consultat medicul personal, Nicholas PR Spinelli, MD '44, care a ajutat-o să decidă să finanțeze o profesie la Yale.

Este o chestie de la Yale

lb editorul:

Am citit cu interes articolul dumneavoastră despre clinica gratuită din San Francisco începută de doi absolvenți ai școlii de medicină din Yale (Pure Medicine, toamna/iarna 1996). S-ar putea să fiți interesat să știți că despre vremea în care dr. Gibbs și-a început clinica, eu am început una în Biddeford, Maine. Sunt absolvent al Colegiului Yale în 1956 și al școlii de medicină în 1960. De asemenea, am avut doi fii care au absolvit Colegiul Yale, în 1986 și 1994.

Clinica noastră este ușor diferită de cea a Drs. Gibbs prin faptul că personalul nostru este tot voluntar și suntem deschisi trei seri pe săptămână. Vedem numai pacienți fără asigurare de sănătate și oferim îngrijiri medicale generale gratuite la fața locului, precum și medicamente non-narcotice gratuite.

Cum sa ajungi la noi

Yale Medicine primește știri și comentarii. Vă rugăm să trimiteți scrisori editorului și știri către

Yale Medicine, PO Box 7612, New Haven, CT 06519-0612, sau prin poștă electronică la ymrn@yale.edu și includeți un număr de telefon în timpul zilei. Trimiterile pot fi editate pentru lungime, stil și conținut.

clinică, precum și o copie a raportului nostru anual.

Mi-a plăcut mult articolul tău clar și concis. Poate că clinicile gratuite sunt o chestie de la Yale.

Francis J. Kleeman, MD '60

Biddeford, Maine

Președinte, YSM Alumni Fund

Samuel D. Kushlan, MD '35 YSM Bequest and Endowment

Reprezentanți ai Asociației Absolvenților din Yale

Frank R. Coughlin, Jr., MD '52

Martin E. Gordon, MD '46

Michael Kashgarian, MD '58 Benjamin E. Lyons, MD '38

James D. Prokop, MD '59

Theoharis C. Theoharides, MD, Ph.D. '83

Reprezentant AYAM,

Consiliul Școlii de Medicină

William K. Jenkins

j. juTuiîTffratrTTcask irse uns space iui news ui yum activități personale și profesionale, pentru publicare în Yale Medicine.

nume

stradă

oraș, stat, zip

prefix telefonic de zi: ( )

Yase cegree(e)

personalul casei/feliow

VARA 1

MEDICINA YALE

BIROUL DE INFORMAȚII PUBLICE

ȘCOALA UNIVERSITARĂ DE MEDICINĂ YALE

RO. CUTIA 7612

NEW HAVEN, CT 06519-0612

URMĂTORUL NUMĂR

Alei

pentru inovare

Poziția lui Yale cu privire la comercializarea cercetării științifice la nivel universitar a evoluat de la un sprijin modest la încurajarea activă în ultimii ani. Acum, cu o nouă filială a Biroului de Cercetare Cooperativă a Universității în campusul medical, descoperirile biomedicale făcute la Yale sunt mai probabil ca niciodată să fie dezvoltate pentru avantajul practic al pacienților.

Noul decan vorbește la deschiderea EPH

David A. Kessler, MD, dreapta sus, discută cu decanul pentru Sănătate Publică Michael H. Merson, MD, înainte de dedicarea spațiului renovat pentru Epidemiologie și Sănătate Publică la începutul lunii iunie, când Yale Medicine a intrat în presă. Dr. Kessler, care s-a adresat adunării de sănătate publică și s-a întâlnit cu absolvenții/ae la o recepție mai târziu în cursul zilei în Biblioteca de Istorie Medicală, devine cel de-al doilea decan al Școlii de Medicină pe 1 iulie. Acoperire suplimentară în numărul de toamnă al lui YAc Medicine.

Începutul și Meciul din '97

Absolvenții de medicină și sănătate publică au mărșăluit sub un cer albastru senin în mai, în timp ce exercițiile de începere au recunoscut pe cei mai buni și mai strălucitori. Rezultatele de plasare la rezidență în Ziua Meciului au adus și vești bune pentru mulți. Lista completă numărul următor.

Distracție la întâlnire

Ce este nevoie pentru a începe o reuniune?

În luna iunie, a plecat The Cellmates, o trupă de cercetători rock de la Yale, care include directorul programului BBS Ira Mellman, Ph.D., a plecat la bas și președintele de farmacologie Leonard Kaczmarek, Ph.D., la chitară.

Sus: Membrii clasei 199/ pozează pentru o fotografie pe treptele de la Sterling Hall of Medicine la sfârșitul weekendului de reuniune a absolvenților.

FOTOGRAFII DE PETER CASOLINO

Medicina Yale

'4£kSmI

BULETINUL ALUMNI AL SCOALA DE MEDICINA TOAMNA 1 9 97 '

,u

:■

4^ - '-

; w

bl 7.^9

r A^'

4^-

idKessler sosește ca decan O nouă firmă farmaceutică • Sănătate în rezervație

IALF,

UNIVERSITATE

CUSHING/WH1TNEY

BIBLIOTECA MEDICALA

CARACTERISTICI

Povestea de copertă a Idei bune

După ani de scepticism și sprijin modest pentru parteneriate cu industria, Yale și-a reinventat complet abordarea privind comercializarea cercetării universitare. Ideile apărute la școala de medicină au dat naștere a peste trei duzini de companii startup și au contribuit semnificativ la redevențele de brevet ale Universității în ultimii ani. Dar, mai important, noile terapii bazate pe aceste inovații vor ajunge mai repede la pacienți.

De Karen Schmidt

14

Medicina Yale

Buletinul absolvenților de la Universitatea Yale

Scoala de Medicina

Toamna anului 1997

Volumul 31, nr. 4

Editor

Robert Feldman

Director de Relații Externe

Editor

Michael Fitzsousa

Director de publicații

Editor/scriitor principal

D. Helaine Patterson

Director de Informații Publice

Scriitor colaborator

Karen N. Peart

Specialist media

Personal

Claire M. Bessinger

Office Manager/Asistent editorial

Cheryl R. Violante

Asistent administrativ superior

Elizabeth Connolly

Asistent Administrativ

20

Ilustrație de copertă

Judd Guitteau

Proiecta

Jeanne Criscola/Crisccla Design

Imprimare

WE Andrews din Connecticut, Inc.

Yale Medicine este distribuită membrilor Asociației Absolvenților din Yale în Medicină și profesorilor, studenților și prietenilor Școlii de Medicină, precum și liderilor din activitățile absolvenților/ae de la Universitatea Yale.

Adresă corespondență către: Editor, Yale Medicine

Biroul de Informații Publice Căsuța PO 7612

New Haven, CT 06519-0612 Telefon: 203-785-5824 Fax: 203-785-4327 E-mail: ymm@yale.edu

Profil: David W. Barry

Liderul echipelor care au dezvoltat medicamentul pentru SIDA AZT și aciclovirul antiviral, absolventul David W. Barty l-a părăsit pe gigantul Glaxo Wellcome pentru a-și lansa propria companie farmaceutică în Triunghiul de Cercetare din Carolina de Nord. În pregătire: un grajd de medicamente anti-cancer și antivirale promițătoare, inclusiv cinci pentru HIV.

o ' o

De Terrence Noland

Note dintr-o iarnă Navajo

Peisajul și oamenii din nord-estul Arizonei îl aduc față în față pe un student la medicină din Yale cu noile concepte de sănătate și medicină – și o apreciere pentru complexitatea furnizării de îngrijiri într-un cadru îndepărtat.

De Gregory Raskin '98

DEPARTAMENTE

Yales sa extins

Biroul Cooperativului

Cercetarea leagă tărâmurile academice și ale industriei, traducând descoperirile științifice în îngrijire mai bună pentru pacienți și sprijin pentru cercetările viitoare.

De Karen Schmidt

Fotografii de Frank Poole

Când biologul celular Ira Mellman, al doilea din stânga, a descoperit noi cunoștințe despre proprietățile celulelor dendritice, Jon Soderstrom, Ben Muskin și Gregory Gardiner, din stânga, de la Ojfice of Cooperative Research, au văzut sămânța unei noi afaceri.

au început să studieze biologia celulelor dendritice și rolul lor în sistemul imunitar, la fel ca majoritatea oamenilor de știință de bază, ei nu au avut un obiectiv clinic specific în minte.

„Ne-am implicat pentru că arătau ca niște creaturi biologice celulare interesante", spune dr. Mellman, profesor de biologie celulară și director al Programului de Științe Biologice și Biomedicale. Celulele dendritice își schimbă forma și funcționează dramatic pe măsură ce se dezvoltă prin etape distincte, mai întâi captând o proteină străină, apoi ducând informații despre invadator la ganglionii limfatici pentru a educa celulele T. „Ele joacă un rol critic în inițierea răspunsului imun", spune dr. Mellman.

A devenit clar că capacitatea de a controla dezvoltarea celulelor dendritice ar putea duce la noi terapii pentru a trata tulburările autoimune, cum ar fi artrita reumatoidă și boala Crohn. Următorul pas, a gândit Dr. Mellman, ar fi un studiu genomic pentru a determina „ce gene au fost activate și oprite în fiecare dintre cele trei etape ale dezvoltării celulelor dendritice". Acest lucru necesită tehnologie înalt specializată, așa că a abordat o companie de genomică și a vorbit cu o firmă farmaceutică despre finanțarea lucrării.

Dar când Gregory E. Gardiner, Ph.D., director al Biroului de Cercetare Cooperativă al Universității, a auzit despre lucrare, el a propus o abordare diferită a finanțării. Dr. Gardiner a sugerat înființarea unei noi companii de descoperire de medicamente bazată pe tehnicile Dr. Mellman pentru exploatarea proprietăților unice ale celulelor dendritice. Biroul de Cercetare Cooperativă a elaborat deja un plan de afaceri pentru Dendritic Cell Sciences Inc. și lucrează la securizarea investitorilor.

Când dr. Gardiner a sosit în februarie 1996 dintr-o poziție de director de grup pentru operațiuni de cercetare și dezvoltare pentru Pfizer Central Research din Groton, Connecticut, el a adus expertiză științifică și mai mult de două decenii de experiență în industria farmaceutică. Scopul său: promovarea intelectuală a Universității.

„Ne-am implicat pentru că arătau ca niște creaturi biologice celulare interesante... Ele joacă un rol esențial în inițierea răspunsului imunitar.”

seturi și găsiți cele mai bune modalități de a le gestiona și dezvolta. Ideea este să luăm descoperirile și invențiile eclozate în sălile mediilor academice și să le expunem în lumea unde să poată aduce Universității ceva venituri și, mai important, să facă ceva bine.

„Unul dintre motivele pentru care o universitate importantă de cercetare precum Yale trebuie să se preocupe de transferul de tehnologie are de-a face cu veniturile, desigur”, spune provostul Yale Alison F. Richard, Ph.D. „Dar de o importanță egală este valoarea de a face descoperirile rapid disponibile în beneficiul societății.”

De exemplu, Stephen G. Waxman, MD, Ph.D., președintele departamentului de neurologie, lucrează la o tehnologie care ar putea fi utilizată pentru a trata edem cerebral și gliom, un fel de cancer cerebral. „Dacă vom folosi banii societății, ar trebui să încercăm să oferim ceva pentru societate”, spune dr. Waxman, profesor de neurologie, farmacologie și neurobiologie. Piața, adaugă el, este adesea vehiculul care aduce publicului noi descoperiri. „Dacă descoperi penicilina și o păstrezi în laborator, nu poate aduce beneficii societății

Karen Schmidt este o scriitoare din New Haven, specializată în știință și medicină și studentă la Departamentul de Epidemiologie și Sănătate Publică. au o punte care poate prelua rezultatele de laborator și, cu garanții academice adecvate, le poate duce în domeniul clinic.”

CULTURA SI NATURA

„Cercetătorii universitar și-au dorit întotdeauna ca rezultatele, ideile și descoperirile lor să înflorească în comunitate”, spune Carolyn W. Slayman, Ph.D., decan adjunct pentru afaceri academice și științifice la școala de medicină. În trecut, publicarea într-un jurnal, nu

comercializarea, a servit drept punct de transfer. „Ți-ai prezentat rezultatele și ai sperat că oamenii le vor vedea și le vor folosi.”

Asta nu mai merge, spune dr. Gardiner. Dacă o companie nu poate fi asigurată de drepturi exclusive pentru o nouă invenție, nu are niciun stimulent să cheltuiască, să zicem, 350 de milioane de dolari pentru a aduce un nou medicament pe piață. Această realitate i-a condus pe oamenii de știință academicieni într-o lume uneori necunoscută a brevetelor, a licențelor, a companiilor nou-înființate și a capitalului de risc. Dar unele universități, inclusiv Yale, au întârziat să accepte ideea că mediul academic poate lucra cu industria fără a pierde din vedere misiunea sa educațională.

„În cei 27 de ani petrecuți la Yale, am văzut o evoluție foarte treptată a atitudinilor oamenilor de știință, inginerilor și administrației universității față de comercializarea cercetării științifice bazate pe universitate”, spune președintele Yale, Richard C. Levin, „o evoluție a atitudinilor de la scepticism, la sprijin modest, la încurajare activă”. Fosta școală de medicină Dean Leon E. Rosenberg, MD, HS '63, acum vicepreședinte senior pentru afaceri științifice la Bristol-Myers Squibb Co., a observat aceeași progresie. „Cred că Yale a fost cu siguranță foarte precaută în ceea ce privește implicarea facultății sale în lumea privată, cu scop profit.”

Implicarea în afaceri nu trebuia să fie rolul omului de știință în societate, spune Alan C. Sartorelli, Ph.D., profesor de farmacologie Alfred Gilman. În schimb, omul de știință a fost încurajat să cultive un fel de detașare nobilă. „Trebuia să fim puri și ei nu atât de puri pentru că erau interesați de bani”, spune el.

Chimia potrivită

Uneori, ideea unui nou compus terapeutic vine de la un biolog. Uneori ideea vine de la un chimist medicinal. La Yale, colaborarea strânsă dintre cei doi a dus la proiectarea unor medicamente remarcabile.

De la primul compus antiviral, descoperit de William H. Prusoff, Ph.D., profesor emerit și cercetător principal în cercetare, până la mai recent medicament anti-SIDA d4T, licențiat Bristol-Myers Squibb Co. în 1986 și comercializat acum sub numele de marcă Zerit, cercetarea Yale a beneficiat de o astfel de colaborare. Zerit, un inhibitor de revers transcriptază, a crescut dintr-o colaborare între Dr. Prusoff și regretatul Tai-Shun Lin, Ph.D., un chimist medicinal. În 1985, Dr. Prusoff și Dr. Lin au început să investigheze dacă compusul ar inhiba creșterea HIV.

„Este un proces interactiv”, spune Yung-Chi Cheng, Ph.D., profesor de farmacologie Henry Bronson, profesor de medicină și director al programului de dezvoltare terapeutică al Yale Cancer Center. Programul leagă cercetătorii din laboratoarele din întreaga școală de medicină. Invențiile autorizate din ultimii câțiva ani includ un compus anti-hepatita B care

se află în studiile clinice de fază III, două tratamente anticancer în studiile clinice de fază I și alte două antivirale care se așteaptă să intre în studii clinice într-un an, spune dr. Cheng.

Dr. Cheng subliniază importanța menținerii puterii departamentului în chimie. „Puterea noastră chimică slăbește”, spune el. „Situația trebuie abordată pentru a continua descoperirea compușilor.”

„În cei 27 de ani petrecuți la Yale, am văzut o evoluție foarte treptată a atitudinilor... față de comercializarea cercetării științifice de la universitate, o evoluție a atitudinilor de la scepticism, la sprijin modest, la încurajare activă.”

Președintele Yale Richard C. Levin

Dar două dintre cele mai mari succese biomedicale ale Yale din ultimii ani au fost dezvoltate în parteneriat strâns cu industria: medicamentul anti-SIDA Zerit și vaccinurile împotriva bolii Lyme pentru oameni și animale. Recent extins Office of Cooperative Research, care are acum o filială în Sterling Hall of Medicine, a lucrat îndeaproape cu oamenii de știință de la Yale pentru a dezvolta și, după caz, a comercializa descoperirile lor.

De exemplu, biroul formulează un plan de afaceri pentru o companie de descoperire a medicamentelor, bazat pe munca profesorului doctor Yung-Chi Cheng, profesor de farmacologie Henry Bronson, profesor de medicină și director al programului de terapie de dezvoltare al Centrului de Cancer Yale. Lucrările Dr. Cheng asupra medicamentelor antivirale au condus deja la numeroase brevete, iar munca sa actuală ar putea duce la agenți antivirale care ar putea fi utilizați împotriva hepatitei, herpesului, virusului Epstein-Barr și citomegalovirusului.

Richard L. Edelson, MD '70, presedinte al Departamentului de Dermatologie, este in continuare munca pentru imbunatatirea unui tratament fotofereza pentru un tip de limfom; noile sale descoperiri despre procesul de fotofereză ar putea duce la tratamente pentru leucemie și boli inflamatorii cronice și autoimune.

Transferul de tehnologie este singura modalitate practică de a scoate aceste descoperiri din laborator și într-un cadru clinic în care ele ar putea ajuta într-o zi la tratarea pacienților, spune Jon Soderstrom, Ph.D., director asociat al Biroului de Cercetare Cooperativă și unul dintre cei trei oameni care lucrează la filiala școlii de medicină.

„Dacă facem cercetări în științele vieții, aș spune că avem obligația de a vedea că primește cea mai largă expunere posibilă”, spune dr. Soderstrom. Sarcina biroului este de a lega

lumea afacerilor și mediul academic și de a scăpa de povara oamenilor de știință, care ar putea să nu aibă cunoștințele de afaceri pentru a ști care este cea mai bună strategie pentru a dezvolta o anumită descoperire.

„Oamenii de știință", spune dr. Soderstrom, „pot continua să fie oamenii de știință".

DE LA ACADEMIE LA INDUSTRIE

Oamenii de știință de la Yale au studiat boala Lyme de când boala a fost identificată aici, în 1975. Dar când echipa care lucra la un vaccin Lyme a fost gata să treacă la studii clinice, era timpul să transfere tehnologia din mediul academic și în sectorul privat. Nu a fost doar o chestiune de bani, spune membrul echipei Richard A. Flavell, Ph.D., șef de imunobiologie și investigator al Institutului Medical Howard Hughes. A fost bun simț.

„Am făcut ceea ce ar trebui să faci și ce poți face într-o universitate. Am dovedit că conceptul este corect", spune dr. Flavell. După ce s-a arătat că vaccinul a funcționat la animale, a revenit unei companii farmaceutice - SmithKline Beecham, în acest caz - să se ocupe de studiile clinice și aprobările de reglementare.

„Vreau să fac cercetări", spune dr. Flavell, spre deosebire de „scrierea procedurilor standard de operare pentru modul în care ar trebui făcut un medicament". Dr. Flavell, care anterior a fost director științific și vicepreședinte pentru cercetare și dezvoltare la Biogen, una dintre primele companii de biotehnologie, cunoaște domeniul transferului de tehnologie din ambele părți.

„Universitatea este locul în care se face cercetarea de bază și nu este locul în care se face cercetarea aplicată", spune el. „Majoritatea cercetării de bază se desfășoară în universități, așa că transferul de tehnologie este o componentă esențială a dezvoltării aplicațiilor cercetării finanțate din fonduri publice. Este un proces natural și ar trebui încurajat."

Dar chiar și universități de cercetare de top precum Yale au fost reticente în a aborda problemele financiare și etice complicate care pot apărea atunci când descoperirile făcute în campus au succes comercial. Administrațiile universitare ar putea fi îngrijorate de faptul că angajamentul unui membru al facultății față de o întreprindere exterioară, privată, ar putea însemna mai puțin timp și energie dedicată sălii de clasă, activităților clinice sau academice.

Reticența ar putea proveni și din nefamiliarizarea cu industria. Până în urmă cu aproximativ un sfert de secol, biologii nu trebuiau să se preocupe de conflictele de interese sau conflictele de angajament, deoarece comercializarea nu era adesea nici măcar o posibilitate, spune dr. Flavell. Motivul a fost simplu: spre deosebire de ingineri sau chimiști, „biologii nu au fost niciodată implicați în ceva care ar duce la un produs comercial", spune el.

Chiar dacă se făceau mari descoperiri, cum ar fi structura ADN-ului, până când clonarea genelor a devenit posibilă la începutul anilor 1970, a existat o credință generală că biologia

moleculară nu va duce la nimic cu adevărat util. „Biologii pur și simplu nu erau obișnuiți cu așa ceva”, spune el.

În plus, până în 1980, legea federală a acordat universităților doar drepturi limitate de a licenția invențiile rezultate

Venituri cumulate din drepturi de autor la Universitatea Yale, 1977-1997 (în milioane de dolari)

30 — I

10

Cea mai mare parte a creșterii este atribuită Zerit, un medicament pentru SIDA descoperit la Yale, care a fost folosit pentru a trata sute de mii de oameni cu HIV.

1977

1987

1997

din cercetarea finanțată de guvern. Dr. Gardiner spune: „Ceea ce a început cu adevărat birourile de transfer de tehnologie universitare este că guvernul federal a spus că universitățile pot obține titlul de brevet.”

Amendamentele Bayh-Dole, adoptate de Congres la începutul anilor 1980, au condus la înființarea de birouri de transfer de tehnologie, inclusiv de la Yale. Dar birourile aveau o povară grea de documente și aveau tendința de a se concentra pe conformitatea cu reglementările în loc de dezvoltarea afacerii.

„Amendamentele Bayh-Dole au avut ca efect net ca toate dezvăluirile de invenții să fie tratate în mod egal”, a spus dr. Gardiner într-o prezentare la Yale Corporation în februarie. Dar toate invențiile nu sunt la fel: din cele peste 850 de dezvăluiri de invenții făcute la Yale de la înființarea biroului, 75% din veniturile obținute prin anul fiscal 1997 (aproape de 30 de milioane de dolari) au fost generate de doar 10 invenții.

În loc să trateze toate descoperirile la fel, noul model de transfer de tehnologie este conceput pentru a identifica în mod activ cele mai bune oportunități pentru parteneriate academice/private. Biroul de transfer de tehnologie lucrează îndeaproape cu oamenii de știință din Yale pentru a găsi descoperiri potențial comercializabile, apoi elaborează un plan.

„Există o abordare mai largă a modului în care ideile și descoperirile ar trebui să curgă de la o universitate la lumea corporativă”, spune dr. Slayman, decanul adjunct care lucrează îndeaproape cu biroul. Biroul de transfer de tehnologie este, de asemenea, capabil să ofere un grad esențial de sofisticare în afaceri. „Yale trebuie să fie cunoscută ca un loc care trebuie luat foarte în serios.”

Cel mai bun mod de a dezvolta o anumită descoperire poate fi un acord tradițional de licențiere. Poate implica cercetarea contractuală cu o companie farmaceutică sau o alianță corporativă care să beneficieze atât de companie, cât și de universitate. Iar cel mai bun mod de a comercializa o descoperire poate fi cu o afacere nou-nouță, finanțată de capital de risc extern. „Încercăm în esență să îndeplinim o funcție de dezvoltare a afacerii”, spune dr. Soderstrom.

Jeff Collinson, managing partner al Collinson Howe & Lennox din Stamford, este un investitor în Neurogen și Alexion, două companii bazate pe descoperirile Yale. Ambele întreprinderi, spune el, au fost înființate cu ajutorul puțin sau deloc din partea Universității. „Nu a existat într-adevăr nicio interfață cu transferul de tehnologie pentru niciuna dintre aceste investiții”, spune domnul Collinson, absolvent al Colegiului Yale în 1963.

Acum există mai mult efort pentru a facilita procesul. „Sunt mult mai proactivi decât au fost”, spune el. „Există un punct focal, un catalizator pentru a face aceste lucruri să se întâmple, o organizație care scoate la iveală tehnologii potențial finanțabile.”

Știința și afacerile necesită două seturi foarte diferite de abilități, iar personalul Biroului de Cercetare Cooperativă este echipat pentru a reduce decalajul. Dr. Soderstrom spune că atunci când un om de știință vine la el cu o nouă descoperire „întrebarea pe care trebuie să o pun este, ce pot face cu ea?”

Dr. Soderstrom trebuie să determine mai întâi cum să țină potențialii concurenți departe de o descoperire. Apoi trebuie să-și dea seama ce produs sau serviciu ar putea rezulta

CINE E CINE LA OCR

Când Gregory E. Gardiner, Ph.D., a preluat conducerea Biroului de Cercetare Cooperativă în 1996, el a adus expertiză atât din lumea corporativă, cât și din lumea științifică.

În calitate de director de grup pentru operațiuni de cercetare și dezvoltare pentru Pfizer Central Research din Groton, Connecticut, Dr. Gardiner a proiectat și implementat strategia de investiții externe în biotehnologie a Pfizer. Întrucât jobul său la Pfizer era să evalueze potențialele oportunități de licențiere și cercetare pentru afacerile farmaceutice ale companiei, dr. Gardiner avea deja o experiență practică vastă în construirea de parteneriate între universități și industrie.

Dr. Gardiner are, de asemenea, acreditări impresionante de cercetare: deține un doctorat în chimie fizică la Universitatea Fordham și a fost Sterling Fellow în chimie la Yale din 1969 până în 1972, înainte de a se alătura Pfizer în 1974.

Numirea doctorului Gardiner a fost urmată rapid de o extindere a cabinetului și de deschiderea unei filiale în școala de medicină. Angajații acestui birou sunt Jon Soderstrom,

Ph.D., care a venit la Yale de la Oak Ridge National Laboratory, și R. Bennett Muskin, care a fost vicepreședinte și director al JCL Clinical Research Corp, în Knoxville, Tennessee, o mică companie de biotehnologie.

din ea și, în sfârșit, dacă nevoia de produs sau serviciu este suficient de mare pentru a plăti dezvoltarea acestuia. Ideea, spune el, este de a traduce o descoperire în ceva care are sens în ceea ce privește un produs. Nu este întotdeauna ușor pentru om de știință să determine ce ar putea sta la baza unei afaceri profitabile.

„Vedeți tot felul de idei”, spune domnul Collinson, „și unele dintre ele sunt destul de interesante, dar nu toate formează baza pentru înființarea unei companii”. El caută descoperiri care să aibă șanse mari de a produce bunuri sau servicii vândabile, care să ofere unui investitor un profit bun. „Din perspectiva unui om de știință din laboratorul său, aceasta este o distincție dificilă”, spune el. Dar dr. Gardiner și personalul său au un bun simț al potențialului de afaceri al unei descoperiri, spune dl Collinson. „Este un proces de screening util.”

RECRUTAȚI, PĂSTRAȚI, RECOMPENSĂ

Un program puternic, asemănător unei afaceri, pentru a găsi parteneri pentru dezvoltarea tehnologiei, oferă recompense financiare clare pentru Universitate. Ceea ce poate fi mai puțin clar sunt modalitățile prin care programul poate ajuta la recrutarea, păstrarea și recompensarea membrilor facultății.

„Cea mai bună și mai strălucită facultate a noastră are nevoie de transfer de tehnologie”, spune Louis Berneman, directorul general al Centrului pentru Transferul Tehnologic de la Universitatea din Pennsylvania. „Vor să vadă că rezultatele cercetării lor beneficiază publicul.”

Venitul poate ajuta, de asemenea, să susțină cercetarea continuă, atât de către profesori consacrați, profesori și studenți. „Iată o sursă de bani pentru noi, ca universitate, pentru a ajuta tinerii, precum și pentru a ajuta mai mulți oameni în vârstă care au nevoie de fonduri de grant reportate”, spune dr. Sartorelli.

Dezvoltarea afacerilor din Yale aduce beneficii și orașului și statului. „Intențiile lui Yale sunt de a fi un partener activ, de ajutor și de a contribui la creșterea industriei de înaltă tehnologie din statul nostru”, a spus președintele Yale, Levin. „Deși comercializarea noilor descoperiri de cercetare nu poate fi întotdeauna transformată în locuri de muncă mai locale, Yale generează o nouă vitalitate economică în apropierea universității.” Oamenii de știință de la Yale au înființat opt companii publice și peste 30 de companii private, cu peste 750 de angajați; aproximativ 25 dintre companii sunt situate în New Haven.

Menținerea companiilor în oraș este un obiectiv al Biroului de Cercetare Cooperativă. Lipsa spațiului este o problemă care ar putea fi atenuată în mare măsură prin dezvoltarea unui nou incubator de afaceri pe teren pe coridorul Rutei 34, proiect care este încă în faza de pre-planificare. Un incubator tehnologic oferă un mediu de susținere pentru a atrage și a

menține firmele tinere, nou-înființate, oferind de obicei stimulente fiscale și alte stimulente. Parcul științific,

Gregory E. Gardiner

Jon Soderstrom

R. Bennett Muskin

John S. Swartley

Dr. Soderstrom, care deține un doctorat. în Psihologie/Inginerie industrială de la Universitatea Northwestern, a lucrat ca director de dezvoltare a programelor și, înainte de aceasta, director de licențiere tehnologică în biroul de transfer de tehnologie din Oak Ridge.

Dl. Muskin deține o diplomă în fizică și inginerie și a făcut lucrări de absolvire în inginerie biomedicală la Universitatea Drexel. Dl.

Muskin aduce la birou experiența personală ca antreprenor în companii de îngrijire a sănătății bazate pe tehnologie. Înainte de a se alătura lui Yale, el a pus la punct planul de afaceri și finanțarea pentru prima sa companie în 1991, iar ulterior a licențiat tehnologia unei companii de top de dispozitive medicale și de furnizare. În urma acestei experiențe, domnul Muskin a fost recrutat pentru a fi director de dezvoltare a afacerii și planificare strategică pentru două companii mici de biotehnologie specializate în imunodiagnostic.

Cel mai nou membru al personalului școlii de medicină a cabinetului este John S. Swartley, Ph.D., care a sosit în septembrie. A părăsit facultatea Emory Medical School, unde a studiat genetica agenților patogeni bacterieni. De asemenea, a consultat pentru biroul de transfer de tehnologie al lui Emory.

Un teren fertil pentru noi tehnologii

Yale a fost întotdeauna o sursă fertilă pentru noi tehnologii, dar oamenii de știință medicali au obținut câteva succese majore în ultimii ani.

Două dintre cele mai mari succese – medicamentul anti-SIDA Zerit și vaccinul împotriva bolii Lyme în curs de dezvoltare – s-ar putea să nu s-ar fi întâmplat niciodată dacă nu ar fi fost parteneriate cu companiile farmaceutice.

Atât inhibitorul de revers transcriptază Zerit (d4T), cât și vaccinul împotriva bolii Lyme au necesitat cantități enorme de capital pentru a le aduce prin dezvoltare și pe piață (un proces încă în desfășurare în cazul vaccinului Lyme). Deoarece noile întreprinderi nu au acest tip de capital, ambele descoperiri au fost licențiate unor mari companii de medicamente - Bristol-Myers Squibb pentru Zerit și SmithKline Beecham pentru vaccinul împotriva bolii Lyme. Ambele companii au avut capitalul și experiența necesară pentru a dezvolta medicamentele.

Totuși, acordarea de licențe companiilor existente nu este întotdeauna cea mai bună modalitate de a aduce o descoperire pe piață. Opt companii publice și peste 30 de companii private au fost formate de-a lungul anilor pentru a dezvolta tehnologia Yale. Firmele cotate la bursă sunt evaluate la peste 1 miliard de dolari și includ: Enzo Biochem, Neurogen, GeneLabs Technologies, Ariad Pharmaceuticals, Alexion, Vion Pharmaceuticals, Sparta Pharmaceuticals și Innovir Laboratories.

Neurogen este un exemplu de companie care a dezvoltat activele intelectuale Yale prin capital de risc. „Când fondatorii au părăsit Yale, nu aveau nici măcar o invenție brevetabilă pentru a licenția”, a spus directorul Office of Cooperative Research Gregory.

Gardiner, Ph.D.. vorbind în februarie cu Yale Corporation. „Dar au avut câteva idei excelente despre receptorii GABA, care ar putea duce la noi medicamente în cel puțin patru categorii terapeutice diferite.”

Ideile trebuiau dovedite într-un mediu de cercetare intensivă, spune dr. Gardiner, iar mișcarea a dat roade: Opt ani mai târziu, Neurogen are patru medicamente în dezvoltare clinică și cel puțin încă trei în curs de dezvoltare.

Printre companiile private dezvoltate cu tehnologia Yale se numără:

Analytica of Branford, fondată de descoperitorii spectrometriei de masă cu electrospray, un instrument cheie în biotehnologie

Genaissance Pharmaceuticals, o companie care aplică secvențierea ADN-ului descoperirii de medicamente, care a început în Science Park în 1993 și continuă să crească

CuraGen, o companie de bioinformatică din New Haven, a început cu patru oameni în 1993, care de atunci a văzut numărul de locuri de muncă crescând la 100.

Exelixis, o companie de biologie a dezvoltării din Cambridge, Mass.

Gene Logic, o companie de genomică a început în New Haven și s-a mutat recent în Baltimore

International Biotechnologies, o companie de imagistică medicală situată în Science Park, care a devenit publică, dar a fost achiziționată de Kodak în 1995

Molecular Diagnostics, o afacere de diagnosticare biotehnologică începută în 1980 în West Haven și achiziționată de Bayer în 1989.

Dezvoltarea de noi companii este de așteptat să continue într-un ritm constant, spune Jon Soderstrom, Ph.D., directorul asociat al OCR. Aproximativ alte 10 companii sunt acum în dezvoltare, cu două „destul de departe în proces", spune dr. Soderstrom.

Munca oamenilor de știință de la Yale a stat la baza Zerit, mai sus, unul din noua generație de medicamente foarte eficiente pentru SIDA. Anchetatorii școlii de medicină au inventat și un vaccin pentru boala Lyme, care este răspândită de căpușa de căprioară, Ixodes scapularis, de fundal.

un incubator tehnologic și un parc de cercetare cu legături strânse cu Yale, este un model pentru acest tip de dezvoltare. Situat într-o zonă Enterprise desemnată de stat din New Haven, Science Park găzduiește aproximativ și companii care angajează 2.000 de oameni.

„Greg și personalul său au avut atât de mult succes în a genera interes în rândul facultății, încât au mai multe companii de start-up potențiale decât este spațiu pentru New Haven", spune dr. Slayman. „Cel mai vizibil lucru care s-ar putea întâmpla în viitor, pe lângă creșterea constantă, ar fi dacă am putea dezvolta cu succes coridorul Rutei 34."

„Universitatea Yale, care lucrează îndeaproape cu orașul și statul, intenționează să facă un pas în față și să își facă partea pentru a genera noi oportunități de afaceri în zona New Haven", spune Dr. Richard, prevostul. „Există cu adevărat o urgență locală pentru angajamentul Yale în transferul de tehnologie pentru a genera venituri și locuri de muncă."

Chiar dacă complexul Route 34 stimulează noi afaceri să înceapă în apropiere și chiar dacă Yale are o legătură strânsă cu multe dintre companii, oficialii universității sunt clari că interesele de afaceri nu vor avea voie să umbrească misiunea principală a lui Yale, care este mediul academic.

„Yale rămâne profund angajat în educația studenților, pe care o considerăm a fi responsabilitatea noastră centrală și misiunea definitorie", spune dr. Richard. „Una dintre tensiunile în formarea colaborărilor industriale este să ne asigurăm că acestea îmbunătățesc mai degrabă decât diminuează educația studenților." Dar alianțele cu industria pot îmbunătăți educația prin expunerea studenților la cele mai recente tehnologii și tehnici de laborator și pot pregăti mai bine studenții pentru cariere în industriile farmaceutice și biotehnologice. „Este mai puțin un caz în care mediul academic adoptă o abordare industrială a educației", spune ea, „mai puțin este un caz în care industria adoptă o abordare academică a descoperirilor științifice".

„Misiunea noastră este în primul rând una educațională”, spune dr. Gardiner. „Atâta timp cât orice aranjament de afaceri promovează această misiune într-un mod mai mult decât monetar, îl vom lua în considerare.”

Deși unii s-ar putea îngrijora că membrii facultății ar putea fi prinși în conflicte atunci când lucrează prea strâns cu întreprinderile care fac bani, politicile privind conflictul de interese și conflictul de angajament sunt strict precizate, spune dr. Slayman.

Politica enumeră câteva exemple care ar constitui o încălcare clară: dacă un om de știință folosește un laborator Yale pentru a face cercetări de testare a produselor, plătite de o companie în care este proprietar și fondator în proporție de 20%, căutând să valideze afirmațiile publicitare făcute cu privire la un produs vândut de acea companie; în cazul în care un clinician face trimiteri de pacienți către o companie de diagnosticare în care ea sau familia ei imediată are un interes semnificativ de proprietate; sau dacă un membru al facultății îndrumă un absolvent către un proiect de cercetare care ar putea crește substanțial valoarea unei companii în care membrul facultății are un interes semnificativ de proprietate.

Unele situații ar fi permise cu dezvăluirea și supravegherea corespunzătoare, cum ar fi dacă un om de știință care este membru al consiliului consultativ științific al unei companii efectuează cercetări sponsorizate de acea companie. Politicile clar definite atenuează îngrijorările, permițând profesorilor să știe ce este adecvat și ce nu. „Cred că este sănătos să punem aceste mecanisme în aplicare”, spune dr. Slayman.

Adevărata îngrijorare, spune dr. Gardiner, ar fi dacă oamenii de știință lipsiți de pricepere în afaceri ar încerca să înființeze companii complet pe cont propriu pentru a comercializa descoperirile. „Companiile despre care vorbim au investitori sofisticați care pun bani în ele”, spune el. Cu o mulțime de avocați și alți profesioniști care monitorizează operațiunile, potențialul de probleme este mult redus.

VIITORUL

Privind în perspectivă, dr. Soderstrom proiectează în mod conservator că se vor forma noi afaceri la o rată judicioasă de aproximativ trei pe an. „Vom concentra mult timp și energie pe extinderea companiilor”, spune el.

Până acum, spune dr. Gardiner, transferul de tehnologie nu a avut un impact enorm asupra bugetului de cercetare al Universității. Redevențele pentru anul fiscal care s-a încheiat la 30 iunie 1997 au totalizat aproximativ 13,5 milioane de dolari — egal cu aproximativ 5 la sută din bugetul de cercetare de 280 de milioane de dolari al universității și în creștere față de aproximativ 2 la sută în anul fiscal precedent. Media pentru toate universitățile din SUA este de aproximativ 1 la sută, spune dr. Gardiner.

„Când ajungi în apropiere de 10 la sută, poți spune: „Am un impact”,” spune dr. Gardiner. „Cred că ar trebui să încercăm să ajungem la 10%, apoi uită-te și vezi, a fost bine pentru universitate?”

Cu experiență, diferența dintre misiunea industriei și misiunea unei universități va deveni mai clar definită, spune dr. Flavell. „Trasarea unei linii clare va permite o atitudine mai flexibilă față de transferul de tehnologie.”

Președintele de neurologie Stephen Waxman este de acord. „Mi-ar plăcea să văd interacțiuni mai strânse între Yale și industrie, dar acestea trebuie să fie structurate într-un mod care să îmbunătățească și să respecte mandatul academic”, spune el. „Dacă este structurată în mod corect, interfața poate aduce beneficii pacienților și cursanților noștri, precum și universității.” YM

De la Salmonella, un potențial

Salmonella

(in afara celulei)

o nouă abordare a terapiei genice.

Una dintre tehnologiile care au apărut recent de la Yale este un potențial agent de terapie genică pentru tratamentul cancerului. Cercetătorii Școlii de Medicină John M. Pawelek, Ph.D. și K. Brooks Low, Ph.D. au lucrat mână în mână cu David Bermudes, Ph.D., și o echipă de oameni de știință de la Vion Pharmaceuticals Inc., cu sediul în New Haven, pentru a-și pregăti invenția pentru posibile studii clinice.

Tehnologia Yale, licențiată la Vion în decembrie 1995 și numită TAPET (pentru terapia de exprimare a proteinelor amplificate tumorale), este una dintre primele utilizări ale unei bacterii, mai degrabă decât a unui virus, ca mecanism de livrare a genelor către celule.

Conceptul Yale, descris în numărul din 15 octombrie al revistei Cancer Research, implică utilizarea unor tulpini modificate ale bacteriei comune Salmonella, aceeași bacterie care, în forma sa nealterată sau de tip sălbatic, poate provoca intoxicații alimentare și șoc septic. Salmonella modificată, lipsită de patogenitatea sa, este totuși capabilă să țintească tumorile solide la animalele de laborator într-un mod similar cu părintele de tip sălbatic, potrivit dr. Pawelek, cercetător în dermatologie și lector în farmacologie.

Vedere în interiorul unei tumori de melanom, văzută la microscopul electronic. Un șoarece purtător de tumoră a fost injectat cu Salmonella. După 24 de ore bacteriile au fost localizate în interiorul tumorii, unde s-au înmulțit. Salmonella a fost găsită atât în interiorul, cât și în afara celulei melanomului. De asemenea, se văd melanozomi, granule încărcate cu pigment caracteristice celulelor melanomului.

Cei trei inventatori ai vectorului Salmonella proiectat, din stânga: K Brooks Low,

doctorat; DavidBermudes, Ph.D.; și John M.

Pawelek, Ph.D.

„De fapt", spune el, „acum putem prelungi în mod semnificativ viața șoarecilor cu melanom prin injectarea lor cu bacteriile noastre atenuate, deși doar 10 salmonele de tip sălbatic sunt suficiente pentru a ucide un șoarece, putem injecta 10 milioane de celule din tulpinile noastre atenuate, iar șoarecii nu prezintă simptome de infecție, după ce salmonelele sunt introduse în mod selectiv în sângele de șoarece. și, prin mecanisme care nu au fost încă dezvăluite, încetinesc dramatic rata de creștere a tumorii și prelungesc viața.

Utilizarea Salmonella creată, spune terapeutul genetic Albert B. Deisseroth, șeful secției de oncologie medicală și directorul asociat al Yale Cancer Center, „ar putea reprezenta o nouă abordare puternică a terapiei cancerului. Ei au transformat genetic o bacterie patogenă într-una care este sigură la animalele de laborator, dar își păstrează încă proprietățile tumorale".

Dr. Pawelek, un biolog cancer care studiază melanomul; Dr. Bermudes, parazitolog; iar Dr. Low, un genetician bacterian și profesor de cercetare în radiologie terapeutică, a început să colaboreze la sfârșitul anului 1992 la acest proiect, când un coleg de la Universitatea din Massachusetts l-a prezentat pe Dr. Pawelek Dr. Bermudes, care atunci era cercetător asociat

de la Yale, care lucra la doar trei etaje deasupra lui, în Secția de boli infecțioase de Medicină Internă. Dr. Bermudes a devenit interesat de opiniile Dr. Pawelek cu privire la o veche teorie despre modul în care celulele canceroase metastatice par să se comporte ca celulele albe din sânge pe măsură ce se răspândesc prin corp și l-a încurajat pe Dr. Pawelek să urmărească teoria experimental.

După câteva săptămâni, Dr. Bermudes a revenit la Dr. Pawelek cu o idee pentru un nou tip de terapie: utilizarea paraziților specifici celulelor albe din sânge pentru a căuta celulele canceroase. Ei au testat mai mulți paraziți pentru capacitatea lor de a infecta celulele melanomului uman în cultură și, în curând, s-au hotărât să lucreze în continuare cu Salmonella.

Abordat datorită experienței sale în genetica bacteriană, dr. Low a susținut și, de asemenea, a favorizat testarea potențialului Salmonella în acest fel. În câteva săptămâni, dr. Pawelek a început un an sabatic în laboratorul Dr. Low, unde trio-ul a urmărit dezvoltarea Salmonella sigură ca vector anticancer. Câteva luni mai târziu au obținut primele date despre animale de laborator, iar Terrence W. Doyle, Ph.D., vicepreședinte pentru cercetare și dezvoltare la Vion, a devenit interesat de tehnologia dezvoltată de Yale. Vion a încheiat un acord de licență cu Yale în decembrie 1995, a ajutat la depunerea brevetului și l-a angajat pe Dr. Bermudes ca director asociat de biologie în septembrie 1995. Vion a susținut, de asemenea, această cercetare și alte cercetări la Yale prin granturi.

„Suntem în mod evident cel mai încântați de potențiala utilizare a acestei tehnologii pentru terapia cancerului uman”, spune dr. Pawelek. „Am făcut Salmonella atât sigură, cât și eficientă pentru animalele de laborator, iar acum provocarea este să facem același lucru pentru oameni. Problema siguranței pare sub control, iar eficiența potențială pare foarte promițătoare.

PROFIL

David W. Barry

Liderul echipei care a descoperit AZT, un fost director de la Burroughs Wellcome pornește singur în căutarea unor noi tratamente antivirale.

Fotografii de Corey Lowenstein

E

La începutul carierei sale de medic-om de știință, David W. Barry, MD '69, HS '69-72, a supraviețuit la două apeluri apropiate cu viruși tropicali. În primul, a fost expus arbovirusului african Germiston, o tulpină de bunyamwera, și a intrat pentru scurt timp în comă. O săptămână mai târziu, s-a întors la muncă. În al doilea, doi dintre colegii săi au fost

infectați cu virusul care provoacă febra mortală Lassa. Un coleg a murit, dar medicii l-au salvat pe celălalt cu ser din sângele unei asistente care supraviețuise bolii în Africa.

Pentru Dr. Barry, recuperarea colegului său de muncă a fost o revelație. „A fost”, spune el astăzi, „o demonstrație foarte tangibilă că infecțiile virale puteau fi tratate în acele vremuri, oamenii se uitau la infecțiile cu virusuri grave, așa cum ne uităm acum la cancerul metastatic.

Această atitudine s-a schimbat odată cu progresele în cercetare și dezvoltare de medicamente în ultimele trei decenii. De fapt, dr. Barry, în vârstă de 54 de ani, și-a făcut o carieră – și acum o afacere – în dezvoltarea de tratamente pentru viruși, cândva considerați netratați. Luați în considerare istoricul său. La Burroughs Wellcome, unde în cele din urmă a condus cercetarea și dezvoltarea la nivel mondial pentru Wellcome PLC, părintele britanic, a dezvoltat medicamentul pentru herpes aciclovir, primul antiviral de succes. De asemenea, a condus echipa care a descoperit AZT, primul tratament pentru HIV. Acum, președinte și CEO al Triangle Pharmaceuticals Inc., o companie cu sediul în Durham, NC, pe care a început-o în urmă cu doi ani, el dezvoltă un grajd de medicamente anti-cancer și antivirale promițătoare, inclusiv cinci pentru HIV.

„Chiar și în calitate de tânăr rezident era clar că are potențialul de a contribui la societate și a făcut asta”, spune profesorul de la Yale

Terrance Noland este redactor-șef ^Business North Carolina revista din Charlotte.

medicina Vincent A. Andriole, MD '57, medic curant al Dr. Barry in timpul stagiului si rezidentiat la Spitalul Yale-New Haven. Dr. Barry a absolvit Facultatea de Medicină în 1969 și Colegiul Yale în 1965.

Poate mai bine decât oricine, dr. Barry a stăpânit îmbinarea bunăvoinței cu afacerile în domeniul dezvoltării medicamentelor. De la începutul carierei, a fost atras de ceea ce el numește „nucile grele de spart” în boli. „Pur și simplu nu eram interesat de medicamentele care tratează boli banale, deși acolo erau cele mai mari piețe la acea vreme.” Dr. Barry a ajutat să demonstreze că medicamentele mai importante ar putea fi, de asemenea, profitabile. Vânzările de aciclovir au ajuns la 1,3 miliarde de dolari pe an, iar profiturile AZT au determinat multe alte companii de medicamente să-și dezvolte propriile tratamente pentru HIV. "Acum este foarte clar că în acele zone în care există cea mai mare nevoie umană, este probabil să existe cea mai mare rentabilitate a investiției. Dacă poți găsi un tratament pentru cancer, vei câștiga bani. Abia recent a coincis."

Noua lui companie este un exemplu perfect. Deși Triangle este încă la început și nu va avea un produs pe piață timp de cel puțin doi ani, Dr. Barry a reușit să strângă 98 de milioane de dolari în capital public și privat. Un motiv? Produsele din conducta sa. Ei au demonstrat potențialul împotriva bolilor atât de grave precum HIV, herpesul, hepatita B și cancerul pulmonar și cerebral - toate piețele profitabile pentru dezvoltarea medicamentelor.

Există un alt motiv pentru care investitorii au fost pasionați de Triangle. Dr. Barry a adunat o echipă remarcabilă. Personalul său de 43 de persoane include câțiva jucători cheie care l-au ajutat să transforme Wellcome într-o putere anti-virale. Printre ei: Phil Furman, Ph.D., unul dintre cei patru co-inventatori ai Dr. Barry AZT; Nick Ellis, Ph.D., fost director global de brand AZT; și Franck Rousseau, MD, fost director al cercetării clinice privind bolile infecțioase și HIV la Wellcome France.

La Wellcome, dr. Barry avea o reputație de lider inovator și cu voință puternică, căruia nu se temea să se bată cu alți directori. A scăpat din cauza rezultatelor pe care le-a dat. Munca antivirale a grupului său a ajutat la transformarea companiei într-o putere de droguri – ceva ce nu se sfiește să sublinieze. Astăzi, nimeni din industria farmaceutică nu poate pretinde un istoric mai lung în dezvoltarea de medicamente pentru SIDA. „Cu mâna jos”, spune David Molowa, analist biotehnologie la Bear, Stearns & Co. din New York, „el este domnul HIV”.

Cu o mare parte din aceeași echipă la Triangle, dr. Barry este gata să repete istoria. „David este genul de tip care pur și simplu reușește”, spune colegul student de la Yale Joseph S. Pagano, MD '57, un prieten și director al centrului de cancer al Universității din Carolina de Nord din Chapel Hill din apropiere. „Este un om foarte priceput.”

„CADRUPLU A”

Inițial, interesul Dr. Barry pentru medicină a fost stârnit de frecventele sale crize de boală în copilărie. Crescând în orașul de moară Nashua din sudul New Hampshire-ului, a făcut febră reumatică la vârsta de 6 ani. Acesta a fost urmat de un caz de scarlatina.

Ca student, a urmat Colegiul Yale. S-a specializat în literatura franceză, dar a urmat mai multe cursuri de științe, inclusiv chimie organică și biologie avansată. „Păreau interesante și m-am descurcat bine în ei”, își amintește el. După absolvirea magna cum laude, a ales medicina în locul literaturii pentru studiile postuniversitare. „M-am gândit că aș fi un doctor mai bun decât un scriitor”, glumește el.

Dr. Barry atribuie cerința de teză a Școlii de Medicină cu „a-mi face să pornesc în cariera mea în știință și virologie”. Subiectul lui? Cât de repede anumite vaccinuri virale protejează animalele experimentale de infecție.

Când a absolvit facultatea de medicină în 1969, și-a făcut stagiul și rezidențiatul la Spitalul Yale-New Haven, cu specializarea în medicină internă. Acolo și-a continuat cercetările în virologie, lucrând cu renumitul om de știință din Yale Gueh-Djen Edith Hsiung, Ph.D., acum profesor emerit de medicină de laborator. Ei testau medicamentul IdUrd, un tratament pentru herpesul ocular, dezvoltat de profesorul emerit de la Yale William Prusoff, Ph.D., pentru a vedea dacă a funcționat împotriva infecțiilor cerebrale.

„S-a dovedit ulterior că nu a funcționat”, spune dr. Barry. "Dar a fost o experiență extraordinară de învățare să fii în fruntea unei noi arii terapeutice. Până atunci, majoritatea oamenilor credeau că virușii nu pot fi tratați. Și Yale a fost locul în care s-a gândit: "Nu,

probabil că sunt tratabili". Și asta a fost de mare ajutor pentru mine, când am părăsit rezidențiatul, am fost expus la cele mai bune virologie din America și, probabil, din lume.

La Yale, Barry s-a interesat și de munca clinică prin expunerea sa

la doi medici de top în boli infecțioase, dr. Andriole și Elisha Atkins, MD, profesor emerit de medicină. Dr. Andriole își amintește pe Barry ca fiind un „rezident remarcabil”, a fost foarte inteligent și a muncit din greu. Își amintește și de intensitatea lui. „Personalitate Cvadrupla A El a fost întotdeauna așa.” Dr. Andriole obișnuia să-l facă să ușureze unele glume. "Au fost momente când l-am putut face să râdă, iar râsul lui era un mic zâmbet pe buze. O parte a gurii i se ridica puțin mai sus decât cealaltă. Când am văzut asta, am știut că l-am făcut să se relaxeze puțin."

DE LA FDA LA BUN VENIT

Dr. Barry s-a gândit să facă lucrări postdoctorale în laboratorul doctorului Andriole, dar când și-a terminat rezidențiatul în 1972, războiul din Vietnam era încă în fugă. „Fratele meu tocmai se întorsese din Vietnam și a spus că într-adevăr nu este un loc grozav pentru a fi”, spune el. „Așa că am căutat alternative.” A găsit unul. S-a alăturat Biroului de Biologie al Food and Drug Administration. Asta a îndeplinit cerința lui de proiect. Biroul avea nevoie de un expert în febra galbenă, iar doctorul Barry studiase boala pentru teza sa. În anul următor, a devenit director adjunct al diviziei de virologie a biroului.

Dar cariera Dr. Barry acolo a zguduit în 1976, după ce a condus rolul FDA într-un program de imunizare împotriva gripei porcine, condus de Centrele pentru Controlul și Prevenirea Bolilor. Când vaccinul a provocat leziuni neurologice la unii oameni, dr. Barry a văzut scrisul de mână pe perete. „Nu m-au dat afară, dar era clar că șansele mele de promovare erau limitate.”

În 1977 s-a alăturat Burroughs Wellcome, cu sediul în Research Triangle Park, NC. Un an mai târziu a fost numit șef al investigațiilor clinice. La acea vreme, compania avea un medicament pentru herpes în stadiile preclinice incipiente. Una dintre primele sale sarcini a fost să-l dezvolte. Acel medicament a fost aciclovir, agentul antiviral de mare succes.

În 1983, după ce a devenit șef al departamentului de virologie, el a condus eforturile lui Burroughs Wellcome în găsirea unui tratament pentru SIDA. La acea vreme, puține alte companii de medicamente erau interesate să urmărească piața. „Nimeni nu s-a gândit că cineva va câștiga bani din asta”, spune dr. Barry. „Când am început, a fost o boală relativ rară care afectează o populație lipsită de drepturi.”

Dr. Barry a organizat o echipă care a început să lucreze cu un retrovirus similar care a crescut la șoareci. Au început să testeze compuși împotriva acestuia. Descoperirea a avut loc în noiembrie 1984. Un om de știință de la Burroughs Wellcome a venit la biroul doctorului Barry cu vești: compusul în care era

David W. Barry, MD

Președinte și director executiv, Triangle Pharmaceuticals, Durham! NC

Colegiul Yale, clasa 1965

Școala de Medicină din Yale, promoția 1969

Intern și rezident, Y&le-New Haven Hospital, 1969-1972

Căsătorit cu Gracia Chin Barry (Mount Holyoke *66); tată a doi copii adulți

Avid pescar de muscă și vânător de prepelițe, deține două pointere englezești

Membru Yale School of Medicine Decan's

Consiliul Consultativ din 1988

testele eliminaseră virusul din vasele ei pentru animale de companie. Era AZT, un compus făcut din spermă de hering pe care Burroughs Wellcome îl încercase pentru prima dată împotriva infecțiilor bacteriene. La început, cercetătoarei nu i-a putut crede ochilor. „Ea a spus: „Poate că am uitat să pun virusul în el", își amintește dr. Barry. Dar au repetat experimentul și au descoperit că compusul funcționează în cantități și mai mici.

Dr. Barry și personalul său au desfundat o sticlă de vin alb pentru a sărbători. Era puțin timp să se delecteze. Lucrând îndeaproape cu FDA, au condus medicamentul prin etapele clinice și de revizuire în doar 22 de luni. Ei și-au prezentat datele FDA în septembrie 1986 și au obținut aprobarea pentru utilizarea comercială a AZTs în martie 1987. Eforturile echipei au devenit un model pentru aprobarea rapidă a tratamentelor inovatoare pentru bolile care pun viața în pericol.

ATÂNAT ÎN EFIGIE

În loc să fie sărbătorit, dr. Barry și grupul său s-au lovit la început de o furtună de controverse. La 10.000 de dolari pe an, prețul inițial al drogului i-a înfuriat pe activiștii împotriva SIDA. Dr. Barry, promovat vicepreședinte de cercetare în 1986, a fost o țintă vizibilă. Când grupul Act Up a luat cu asalt podeaua Bursei de Valori din New York în semn de protest în 1989, l-au spânzurat în efigie. Pe măsură ce prețul AZT a scăzut, controversa a dispărut. Dr. Barry și omul care a condus demonstrația bursieră, Peter Staley, sunt acum prieteni și au participat împreună la studii de caz despre această problemă la Harvard Business School.

Odată cu succesul aciclovirului și AZT, vânzările Wellcome au crescut. În 1994, Dr. Barry a fost numit director al cercetării, dezvoltării și afacerilor medicale la nivel mondial. El a supravegheat 3.200 de cercetători. Unii au crezut că este pe cale să devină următorul CEO.

Dr. Barry vede noua sa afacere ca pe o oportunitate de „a face imposibilul" în domeniul dezvoltării medicamentelor. În loc să se concentreze asupra terapiilor pentru afecțiuni comune, dar relativ minore, el spune: „Încă [vreau] să vindec bolile incurabile."

Totul s-a schimbat în martie 1995. Atunci rivalul britanic Glaxo a cumpărat Wellcome, creând Glaxo Wellcome. Glaxo avea propriul țar de cercetare, iar doctorului Barry i s-a oferit un post secundar. A refuzat-o, luând în schimb un pachet considerabil de pensie. „Wellcome a avut un mod de a gândi care mi-a plăcut", a spus el revistei Business North Carolina anul trecut. "Întotdeauna a încercat să facă imposibilul, să se ocupe de cele mai dificile boli din lume. Glaxo a fost diferit. Ei s-au concentrat pe anumite domenii care puneau viața în pericol mai puțin, unde produceau îmbunătățiri medicale progresive și profituri financiare semnificative. Încă voiam să merg și să vindec bolile incurabile."

Folosind capitalul de risc și banii din pachetul său de separare, Dr. Barry a început Triangle în iulie 1995. Cu un flux constant de angajați care au părăsit Glaxo Wellcome după fuziune, a avut un bazin profund de talente din care să aleagă în angajarea companiei sale. Primii săi 12 angajați au fost toți foști oameni de la Wellcome. În noiembrie anul trecut, el a scos compania în public. De atunci, prețul acțiunilor s-a dublat de la 10 USD la 20 USD per acțiune la sfârșitul lunii septembrie. (Cota de companie a Dr. Barry, 6,5 la sută, valorează aproximativ 20 de milioane de dolari.)

Dr. Barry își propune să conducă Triangle ca o companie farmaceutică cu drepturi depline, oferind o gamă diversificată de produse pe care le va dezvolta și comercializa. Acest lucru este spre deosebire de multe startup-uri biotehnologice, adesea construite în jurul unui compus promițător. Este un obiectiv ambițios pentru o companie atât de mică, dar dr. Barry se bazează pe găsirea unor modalități de eficientizare a operațiunilor, cum ar fi contractarea producției și unele lucrări clinice.

De asemenea, compania va economisi timp și bani ocolind etapa de inventare. În schimb, va dobândi compuși. În această vară, de exemplu, Triangle și-a întărit stabilul de produse cumpărând Avid Corp., o mică companie de cercetare a medicamentelor din Philadelphia. Principala atracție a fost dreptul la un medicament inhibitor de protează HIV pe care Avid l-a avut în faza incipientă a studiilor clinice.

Asta îi oferă Triangle opt produse. Cel mai îndepărtat este medicamentul HIV MKC-442, un inhibitor nonnucleozidic de revers transcriptază. „Inhibă enzima cheie a virusului, dar din punct de vedere chimic este diferit de lucruri precum AZT și 3TC." Alte două medicamente

pentru HIV, CS-92, similar cu AZT, și FTC, de asemenea, un analog nucleozidic, sunt programate să înceapă studiile clinice în acest an.

MULTE LINII DE ATAC

Motivul pentru care dr. Barry are atât de multe tratamente HIV în curs de dezvoltare este că se îndoiește că vreun medicament va învinge vreodată boala. La Burroughs Wellcome, la începutul anilor 1990, a fost unul dintre primii susținători ai terapiei combinate, în care două sau trei medicamente sunt administrate simultan și altele noi sunt rotate de îndată ce pacienții dezvoltă rezistență. În prezent, acesta este considerat cel mai bun mod de a trata HIV.

Chiar și cu 11 medicamente pentru HIV pe piață, va fi nevoie de multe altele, spune dr. Barry. „Deoarece sunt utilizate în combinație și pentru că fiecare dintre medicamente are un anumit dezavantaj – fie toxicitate, intoleranță, eficacitate, rezistență la medicamente, interacțiuni medicament-medicament – există mult loc de îmbunătățire.”

De exemplu, el speră că MKC-442-ul său nu va provoca genul de erupții cutanate comune în cazul tratamentelor similare. Testele timpurii la pacienți au fost promițătoare, atât în ceea ce privește eficacitatea, cât și ratele scăzute de erupții cutanate. „Știm că doza pe care am testat-o până acum, atunci când este utilizată singură, va face ca virusul să scadă imediat cu 90% sau mai mult la aproximativ 80% dintre pacienți”, spune dr. Barry. Începând cu sfârșitul acestui an, Triangle plănuiește să testeze compusul pentru a vedea cât de bine funcționează cu alte medicamente. Dacă aceasta merge bine, dr. Barry se așteaptă să obțină aprobarea până la sfârșitul anului 1999, cel mai devreme.

De asemenea, este programată pentru studiile clinice anul acesta alanozina de la Triangle, un medicament pentru cancerul cerebral și pulmonar. Campusul West Haven al sistemului de asistență medicală din VA Connecticut este programat să ia parte la acel proces. Dr. Barry spune că și-ar dori să găsească mai mulți agenți anti-cancer de dezvoltat, dar este interesat doar de cei care sunt selectivi - care vor dăuna tumorii, dar nu organismului. „Terapia anti-cancer abia începe să intre în această zonă”, spune el. "Văd că suntem activi. "Oamenii academicieni sunt foarte, foarte conștienți de nevoia lor de a fi precisi."

El a auzit, de asemenea, criticile din ultimii ani conform cărora companiile de medicamente, în special cele cu tratamente HIV, sunt pacienți cu prețuri mari. Costul este într-adevăr mare. Cele mai multe regimuri combinate HIV costă între 13.000 și 15.000 USD pe an. Dar dr. Barry apără costul ridicat. În primul rând, medicamentele sunt scumpe de făcut. Pe de altă parte, eficacitatea lor a redus considerabil costurile de spitalizare.

În plus, susține el, profiturile sunt cele care împing companiile să dezvolte noi tratamente. "Motivul de profit este în mod clar motivul pentru care acum există 11 medicamente pe piață și de ce terapia combinată aduce o îmbunătățire atât de mare în viața oamenilor. Schimbați întreaga față a bolii de la a fi rapid fatală la una în care vorbim în mod realist despre decenii de sănătate. Și toate acestea se bazează pe implicarea companiilor și obținerea de profituri. Aceasta este o ecuație destul de simplă."

"Aveți nevoie de cercetarea pe care o oferă universitățile, pentru a putea înțelege cu adevărat mecanismele de bază ale a ceea ce este greșit. Și odată ce aveți o idee tentativă despre cum să o remediați, aveți într-adevăr nevoie de partenerul industrial pentru a aduce conceptul științific în realitate"

a început să aibă suficientă știință, o mulțime generată la Yale, pentru a arăta că este posibil să profităm de diferențele subtile în modul în care tumorile metabolizează lucrurile și celulele normale. Cancerul metastatic în viitor va fi din ce în ce mai puțin o condamnare la moarte sigură și rapidă."

Mulți dintre compușii lui Triangle au fost descoperiți de oamenii de știință de la Universitatea Emory și de la Universitatea California din San Diego, care au acum acorduri de redevențe cu compania. Dr. Barry crede că astfel de legături sunt critice. "Oferim, adică industrie și mediul academic, două aspecte diferite și necesare. Aveți nevoie de cercetare, pe care universitățile le oferă, pentru a putea înțelege cu adevărat mecanismele de bază ale a ceea ce este în neregulă. Și odată ce aveți o idee tentativă despre cum să remediați, aveți într-adevăr nevoie de partenerul industrial pentru a aduce conceptul științific în realitate."

Relația lor, spune el, „ar trebui să fie cât mai strânsă posibil". El vede o mare valoare în companiile private care sponsorizează cercetarea universitară. Și, deși a auzit argumentele despre potențiale conflicte de interese, se îndoiește că o astfel de cooperare face studiile mai puțin obiective.

Companiile sunt, de asemenea, atrase de piața HIV de creșterea acesteia. În 1995, piața era de aproximativ 250 de milioane de dolari în întreaga lume. Anul trecut, a crescut de patru ori la puțin peste 1 miliard de dolari. Anul acesta ar putea atinge 2 miliarde de dolari. Motivul principal: eficacitatea crescută și efectele secundare reduse au determinat mai mulți oameni să caute tratament. Cu puțin mai mult de un an în urmă, 20% dintre cei infectați erau tratați. Acum este de 30% până la 40%, spune dr. Barry.

Deci, ce ne putem aștepta să vedem în continuare în războiul împotriva SIDA? "Cea mai mare problemă acum este să ne gândim la gestionarea pe termen lung a SIDA. Avem un management pe termen scurt, la nivel de an destul de bine, dar acum, din ce în ce mai multe, vor exista noi strategii de abordare a managementului de decenii. Poate fi utilizarea medicamentelor care contracarează rezistența altor medicamente. Poate fi tratarea mai agresiv sau mai puțin agresiv. Dar mai puțin agresiv, dar mai puțin agresiv. fi vorba despre SIDA în următorii doi ani."

Și este sigur să spunem că David Barry va vorbi în mare parte. YM

EDUCAŢIE

În țara slab populată de canion din nord-estul Arizonei, un student la medicină face descoperiri despre viață la o scară diferită (și găsește o mică bucată din New Haven).

De Gregory Raskin

eu

Nu că nu poți ajunge acolo de aici. Poți, dar nu este ușor.

Este pe deplin posibil să luați un zbor comercial către marginile Națiunii Navajo - o rezervație de nativi americani de aproximativ dimensiunea Virginia de Vest care cuprinde părți din Utah, Arizona și New Mexico. Acest lucru te poziționează la mai mult de prea mile de Chinle, Arizona, destinația ta finală, care se află chiar în centrul rezervației. De acolo, puteți lua un autobuz (o călătorie zilnic, timp aproximativ până la Chinle: patru ore) sau puteți închiria o mașină.

Dacă iei autobuzul, care nu circulă în weekend, ești destul de blocat când ajungi, pentru că Chinle [pronunțat CHIN-lee] se află în mijlocul absolutului nicăieri. De fapt, este mai departe de atât; du-te în mijlocul nicăieri, faceți la dreapta și conduceți încă o oră — acum sunteți în Chinle. Bineînțeles, când ai 24 de ani, închirierea unei mașini nu este o opțiune, așa că dacă ai vârsta mea și vrei să ajungi acolo de aici trebuie să-ți faci singur mașina, să iei niște muzică bună și să pornești la drum. Acesta a fost planul meu exact așa cum mi-am propus, de Anul Nou trecut, să încep o opțiune de o lună la asistența medicală primară la spitalul Indian Health Service (IHS) din Chinle.

După ce am petrecut șase ani consecutiv la New Haven (eram un student la Colegiul Yale), am știut, la mijlocul celui de-al doilea an de facultate de medicină, că voi avea dor de o pauză în iarna lui 1997. M-am gândit că voi merge undeva la cald după o iarnă brutală anul trecut.

De asemenea, am calculat că, plasându-mă în Arizona în martie, aș fi pregătit să văd câteva meciuri de antrenament de primăvară din Grapefruit League. Baseball și

Gregory Raskin este student în anul al patrulea la medicină la Yale. soare pe timp de iarnă, plus o experiență grozavă în medicina rurală — părea perfect. Din păcate, toate locurile din martie au fost ocupate când m-am întrebat în anul precedent, așa că m-am mulțumit cu un slot pentru ianuarie fără baseball în Chinle, un orășel la aproape 6.000 de metri altitudine. Fără antrenament de primăvară, fără vreme caldă, dar cu siguranță un joc cu totul diferit.

Când am plecat în sfârșit pentru această experiență din New Haven, la mijlocul celui de-al treilea an, eram nerăbdător să plec. Eram în căutarea multor răspunsuri. Cum era rezervarea și cum era diferită de ceea ce cunoscusem? Aș putea să-mi păstrez sănătatea mintală (desigur slabă) atât de departe de limitele frenetice ale nord-estului? Cum ar fi să conduci mii de mile singur, prin câmpii, deșerturi și puternicul Mississippi? Cât aș putea să rămân fără un covrigi? Cu aceste întrebări în minte, împreună cu îndemnurile îndepărtate ale lui Horace Greeley care îmi răsună în ureche, acest tânăr a plecat spre vest.

Stânga: Canyonul de Chelly, plin de zăpadă, se află la doar câteva mile de centrul orașului Chinle, Arizona, unde autorul a găsit o nouă perspectivă asupra medicinei.

Rezervația Navajo Nation este în întregime deschisă: vacile și caii și oile pasc oriunde doresc. Ceea ce înseamnă acest lucru pentru fermierii navajo este că trebuie să-și marcheze animalele, să-i crească în comun și apoi să le sorteze din când în când când animalele urmează să fie vândute, tunse sau sacrificate. Ceea ce înseamnă asta pentru călătorul îndrăzneț este că trebuie să fie atent în timp ce conduceți pe rezervație, deoarece este extrem de comun să vedeți animale mergând pe drum. Cine câștigă într-o bătălie între micuța mea Honda Civic roșie, care rulează cu 70 de mile pe oră pe Arizona Route 191, și o vaca de jumătate de tonă care își rumea pe linia dublă galbenă? Nici unul.

Iar zona deschisă nu cruță orașele din rezervație, ceea ce înseamnă că găsirea unui loc de parcare la spălătoria The Silver Coin implică evitarea cailor care se plimbă lejer prin parcare. Împreună cu nenumărații câini fără stăpân care cutreieră orașul în căutarea hranei sau poate ceva de făcut, Chinle poate părea o parte a grădinii zoologice, o parte a cursei cu obstacole. Sunt convins că – presupunând că această poreclă nu a fost deja luată de un alt oraș sau oraș – Chinle ar putea fi cunoscută drept Capitala Mondială a Câinilor Vagabonzi. Din orice punct de observație aleatoriu în parcarea supermarketului local, era de obicei posibil să zăresc cel puțin câțiva nătărăi fără stăpân; recordul meu personal era de șase. Desigur, aceștia sunt câini de la țară – nu puteau adulmeca în New Haven.

Pe lângă spălătorie, Chinle conține un supermarket, un oficiu poștal, trei restaurante fast-food, câteva benzinării, alte câteva magazine și Centrul de îngrijire medicală completă Chinle, unde am lucrat. Un semn rutier la limita orașului afișează un salut navajo transliterat: Yâ'ât'eeh. Pe spatele semnului scrie Hdgoonee, Navajo pentru rămas bun.

În timpul petrecut în Chinle, 1 locuia într-o casă mică adiacentă spitalului cu un student la kinetoterapie din Virginia. Casa și spitalul se află pe un platou deasupra drumului principal.

Pe fereastra din spate a casei se întinde o câmpie pe care pasc cai și vaci, iar dincolo se profilează o masă — acoperită de zăpadă în timpul șederii mele de o lună. Deși strada din fața casei noastre era asfaltată, s-a transformat rapid în gheață și noroi la câteva sute de metri distanță. Conducerea acasă a prezentat întotdeauna posibilitatea intrigantă de a rămâne blocat.

Spitalul în sine este o unitate relativ modernă în curs de dotare cu un nou sistem informatic. Mi-am petrecut diminețile în ambulatoriu, văzând atât copii, cât și adulți pentru vizite urgente și programări de urmărire. Dureri de gât și dureri de spate sunt la fel de frecvente acolo ca la Yale-New Haven. Zeci de

pacienții sunt consultați în fiecare dimineață și după-amiază, dintre care unii au călătorit mai mult de o oră pentru a veni la clinică.

Cealaltă jumătate a zilei mi-a fost de obicei petrecută în camera de urgență, cusând lacerații și învățând cum să arunc oasele rupte. Între pacienți, am ajuns să cunosc destul de bine personalul de la urgențe, un amestec interesant de lucrători din domeniul sănătății Navajo și non-indieni. Tehnicienii medicali de urgență sunt Navajo și asigură transport cu ambulanță de pe teren (de exemplu, de la coliziuni cu autovehicule), traduceri pentru personalul care nu vorbește Navajo (toți medicii din spital) și screeningul pacienților în sala de urgență. Asistentele din ER sunt fie angajați non-Navajo ai Serviciului Național de Sănătate, fie femei Navajo instruite la nivel local. Există un medic curant în sala de urgență în orice moment – cel cu care mi-am petrecut cea mai mare parte a timpului a fost un fost chirurg traumatologie din Los Angeles, care a susținut că „a văzut totul”. Pacienții care au probleme medicale prea dificile pentru a fi tratați de spitalul Chinle sunt trimiși cu elicopterul sau cu avionul la spitale mai mari din Albuquerque, Phoenix sau Denver.

©

Bariera lingvistică a fost prima dintre mai multe provocări pentru îngrijirea medicală pe care nu le-am prevăzut. După cum s-a menționat mai sus, engleza nu este prima limbă a Navajos. Generațiile mai tinere învață engleza la școală și o vorbesc; persoanele în vârstă nu au și au nevoie de un traducător. Dar traducătorul trebuie să transforme termenii medicali englezi într-o limbă cu literalmente mii și mii de conjugări de verbe, o limbă care chiar declină substantivele. În timpul celui de-al Doilea Război Mondial, bărbații Navajo recrutați în armată au fost angajați pentru a transmite mesaje radio în Teatrul Pacificului. Limba este atât de complexă încât a servit drept cod pe care japonezii nu l-au putut să-l descifreze niciodată. În New Haven, mulți dintre pacienții mei vorbesc spaniola, o limbă în care am cunoștințe cel puțin mediocre; De obicei, pot fi sigur că îmi fac rost de punctul. Pe rezervație trebuia să am încredere în traducătorii mei.

Cuplată cu decalajul de limbă a fost o viziune diferită asupra fiziologiei deținute de oamenii Navajo pe care i-am întâlnit. De mai multe ori, am oferit a doua opinie după ce un pacient a vizitat deja un om de medicină tradițională. (În mod bizar, am tratat un om de medicină la urgență o dată, reușind tot timpul să-mi înăbușe dorința de a rosti cuvântul „Om-medicina,

vindecă-te pe tine însuți.”) Ca fost un fost specializat în biofizică moleculară și biochimie la facultate și un om care enumeră angiografia prin rezonanță magnetică și tomografia computerizată în spirală ca două dintre lucrurile sale preferate în lume despre credința tradițională a navajo-ului despre corpul uman, care lucrează în sensul tradițional al navajo. echilibrul și frumusețea universului mi s-au părut la fel de străine ca și limba lor. În consecință, deseori nu eram sigur cum îmi înțelegeau pacienții întrebările, explicațiile și sfaturile.

Conformitatea pacientului este în mod clar o provocare pentru IHS, nu numai din motive culturale și lingvistice, ci și din motive fizice. În timp ce unii navajo trăiesc în orașul de lângă spital, mulți alții au case departe de oraș, la kilometri chiar și de un drum asfaltat. Adresele sunt enumerate în dosarele medicale cu descrieri precum „Șase mile NV de Antelope House Overlook, partea stângă a drumului” sau, preferatul meu, „29 mile NV de Pinon Trading Post, hogan albastru cu acoperiș de pământ, partea dreaptă a drumului”. Nu este ca și cum aș putea să-mi sun pacienții pentru a vedea dacă sunt bine sau își iau medicamentele – majoritatea nu au telefoane.

Pe vreme rea, 49 de mile de drum de pământ echivalează cu noroi și gheață de netrecut. În ciuda celor mai bune intenții ale unui pacient, acesta nu va putea să-și facă programarea de monitorizare a hipertensiunii, poate timp de o săptămână.

Pe vreme nefavorabilă, clinica poate fi aproape goală. Când drumurile se limpezesc în sfârșit, sala de așteptare se împachetează perete cu perete. În timpul unei furtuni de zăpadă deosebit de urâtă în timp ce eram acolo, Garda Națională a fost chemată pentru a ajuta oamenii să iasă din case.

©

Învățarea modurilor albilor a avut un impact asupra sănătății navajo-ilor în moduri negative și pozitive. În timp ce accesul la îngrijire medicală și tehnologie a fost, fără îndoială, benefic, Navajos par să fi căzut pradă unor părți seducătoare, dar decadente ale societății noastre. În zilele noastre, din cauza dietei și a stilului lor de viață, Navajo au una dintre cele mai mari incidențe de diabet din țară, o boală aproape absentă din rezervație acum 60 de ani. În Chinle, toate cele trei restaurante servesc fast-food și probabil că există mai multă conserve de carne în culoarul șase al supermarketului Chinle decât în întregul stat Connecticut. Carnea conservată nu are nevoie de refrigerare, imposibil pentru navajo fără electricitate. Deși este ilegal să cumpărați, vindeți sau consumați alcool în rezervație, alcoolismul este un alt flagel. Problema este suficient de gravă încât supermarketul adăpostește fixativ, extract de vanilie și apă de gură (articole care conțin alcool) în spatele unui tejghea special. Achiziționarea acestor articole necesită binecuvântarea unui funcționar de magazin extrem de precaut.

În plus, rezervația este una dintre cele mai sărace zone din țară. Șomajul agravează problemele legate de alcoolism și alimentația proastă a generațiilor tinere și poate duce adesea la depresie și disperare. Dar diferența pe care am găsit-o între sărăcia din rezervație

și sărăcia care schilodește o mare parte din America urbană este că structurile familiei rămân intacte. În orașele din SUA, oamenii care sunt săraci și tulburați de alcoolism, dependență de droguri sau probleme psihiatrice se găsesc adesea pe stradă. În Națiunea Navajo, familiile numeroase au grijă de propriile lor. Dacă un membru al familiei ajunge să se lupte cu alcoolismul, cineva va coborî inevitabil în parcarea supermarketului, va transporta ruda adormită acasă și îl va baga în pat. Cumva pare să facă sărăcia – deși cu siguranță este încă o situație disperată – puțin mai tolerabilă, știind că familia ta va fi acolo să te prindă în cazul în care cazi.

©

O altă fațetă distinctivă a culturii Navajo este că este un termen de respect pentru a numi persoanele în vârstă „bunica" și „bunic" atunci când le adresezi. Era potrivit, deci, să „dați 500 mg de Tylenol bunicii din patul patru". Sunt destul de sigur că, dacă te-ai adresa propriei mele bunici în acest fel, ea te-ar lovi cu piciorul în dinți și apoi ți-ar spune să iei propriul tău Tylenol.

Este bine cunoscut faptul că fișele medicale sunt pline de acronime și formulare condensată pentru problemele comune. În Chinle, în timp ce durerile de gât sunt destul de răspândite, au câteva probleme pe care nu le-am mai întâlnit până acum; aceste probleme ar putea merita doar propriile lor abrevieri. Într-o săptămână, am îngrijit doi pacienți care au ajuns la camera de urgență, un FOH sau „Fell Off Horse". Am văzut și o bunica de 75 de ani care a venit în BKWTS, ceea ce ați putea crede destul de puțin probabil, având în vedere vârsta ei înaintată, cu condiția să știți că BKWTS înseamnă „Broke Knee While Tending Sheep". Bunica care poartă Reebok și jucă la bridge în Livingston, NJ

Înainte să plec în călătorie, aveam impresia că peisajul din vest va fi frumos. Conducând prin Arizona de-a lungul Interstate 40, nu eram atât de sigur. Peisajul este incontestabil impresionant. Mesele roșii acoperite de zăpadă ies brusc în orizontul de-a lungul orizontului infinit, iar formațiunile stâncoase bizare - Rough Rock și Round Rock sunt două orașe la nord de Chinle, în timp ce Window Rock este capitala Națiunii Navajo - au fost torturate de pe pământ de timp, râuri și vânt. Aerul curat și cerul albastru produc în mod invariabil un sentiment de măreție în oricine a trăit într-un oraș închis de funingine, locuințe și schimburi de autostrăzi. Dar am constatat că peisajul era prea vast, prea intimidant pentru a fi frumos. Conducând pe drumuri nesfârșite (Chinle se află la peste o oră de mers cu mașina la nord de I-40) cu mașina mea compactă, m-am simțit înstrăinat, de parcă aș fi fost doar o idee ulterioară a naturii.

Cred că acest lucru mi-a dat o mică idee despre modul în care s-au dezvoltat limba și cultura Navajo, ceea ce indică și problemele furnizării de îngrijiri medicale pentru această populație. Viața mea – cu peisajul ei de zgârie-nori, parcări interioare și arene sportive cu

cupole, sunetele ei de sirene și ciocane pneumatice, mirosurile sale de benzină și Dunkin' Donuts – pare la fel de diferită de viața unui navajo precum engleza din limba navajo.

În limba Navajo, natura domnește supremă. Nu are sens să spunem în Navajo că „băiatul a băut apa” sau chiar „apa a fost băută de băiat”. În schimb, cea mai apropiată traducere în engleză a actului de a bea apă este „the water let the boy it bea”. În mașina mea micuță, cu micul meu radio al mașinii scoțând melodii care ar putea părea asurzitoare pe scaunul șoferului, dar care nu ar fi transportat prea mulți metri în câmpiile întinse, am simțit că drumul (nu este un fenomen natural, desigur, dar reprezentativ) mă lăsa să conduc pe el.

Până la sfârșitul călătoriei, am dezvoltat o apreciere pentru complexitatea Națiunii Navajo și dificultatea de a oferi îngrijiri medicale pe distanțe lungi și culturi variate. Cu siguranță, înțelegerea problemei este doar primul pas către crearea unei soluții. Am ruminat despre asta în timpul lungului drum spre casă și pot pretinde că nu m-am plictisit deloc în ciuda miilor de kilometri.

Dintre multele întrebări la care mi-am propus să răspund, a fost una la care nu am putut. Izolată, secțiunea de alimente congelate a supermarketului Chinle este bogat aprovizionată cu covrigi Lender (una dintre numeroasele contribuții ale New Haven la lume). Studiul meu de privare de covrigi va trebui, așadar, să aștepte până când mă îndrept spre un colț mai îndepărtat al globului.

Mă întreb, aș putea conduce până în Nepal? YM

GALERIE

Medicament

la filme

Fascinația Hollywood-ului pentru profesia de vindecare este un teren fertil pentru o serie de seminarii de istorie a medicinei.

În scenele culminante ale filmului Arrowsmith din 1931, erou-cercetător medical motivat, interpretat de Ronald Coleman, își testează noul și promițătorul vaccin împotriva ciumei într-un sat tropical plin de boli. Folosind o versiune hollywoodiană a metodei științifice, el injectează jumătate din săteni cu vaccin, în timp ce cealaltă jumătate iese fără. El se confruntă cu o dilemă morală când își dă seama că vaccinul poate funcționa într-adevăr. Dacă se întâmplă, cei care au plecat fără ar fi putut fi salvați, dar în schimb vor muri cu siguranță. Împărțit între chemarea sa cvasi-religioasă de a avansa cunoștințele științifice și imperativul său moral de medic de a salva vieți, el abandonează experimentul și dă vaccinul tuturor sătenilor. Făcând acest lucru, totuși, probabil că îi distruge rezultatele cercetării și poate și cariera.

Acea ciocnire de bază a culturilor medicale – între medicină ca știință riguroasă, autoritară și uneori inumană și ca devotament personal pentru salvarea de vieți – marchează sute de filme pe care le-a făcut Hollywood, explorând rolul medicinei în societatea americană. Arrowsmith este remarcabil pentru că este unul dintre cele mai vechi lungmetraje care a descris acest conflict atât de clar. Prin anii 1950, fie în laborator sau în

clinică, medicina, așa cum se arată pe ecranul de argint, era aproape întotdeauna o chemare sfântă. Medicii și oamenii de știință duceau o luptă eroică împotriva bolilor în numele oamenilor din toate categoriile sociale. Apoi a avut loc o schimbare treptată, dar profundă. Alături de puterea științifică a medicinei și de autoritatea socială a practicienilor săi, Hollywood a arătat că există și potențialul de mare corupție și o pierdere înfricoșătoare a umanității în rândul medicilor. „Acum", spune John Harley Warner, Ph.D., profesor de istoria medicinei, „intri în orice magazin video și vei găsi zeci de doctori răufăcători.

iiu.iiyii.i

Thomas Edisons Motion Picture Studio a lansat mai multe filme dramatice menite să îmbunătățească sănătatea publică. Aici, regizorul îi instruiește pe actori în Hope, lansat în 1912, unul dintre primele filme care prezintă o imagine a medicului.

Există doctorul-experimentator – într-un mod neconsensual – doctorul-slasher, doctor-pacient-abuzator."

Acea transformare istorică a imaginii medicului este doar un aspect al reprezentării medicinei în film acoperit de Dr. Warner și Charles Andrew Morgan III, MD, profesor asociat de psihiatrie, într-un seminar pe care l-au predat împreună în acest an unor aproximativ două duzini de studenți la medicină, rezidenți și bursieri, despre Medicine at the Movies: Historical Perspectives on Film and the Culture of American Medicine. (Se așteaptă să repete cursul în curând.)

Nu a fost doar o șansă pentru participanți să se relaxeze și să vizioneze filme, ci o oportunitate de a-și explora propriul loc în cultura mai largă. „Percepțiile populare asupra profesiei în ansamblu sunt profund influențate de Hollywood", spune dr. Warner. Vizionarea unor filme, de la filmele de pionierat de sănătate publică ale lui Thomas Edison despre tuberculoză, cum ar fi Hope (1912), până la filme cu eroi medicali, precum The Story of Louis Pasteur (1936), până la versiuni mai recente ale potențialelor abuzuri ale îngrijirii medicale, inclusiv One Flew Over the Cuckoos Nest (1975), șansa de a reflecta în privința popularității studenților lor șansa de a reflecta studenții lor în 1975. ochi. „Acuratețea nu este problema", spune dr. Warner. „S-ar putea să vrei să spui: „Nu așa suntem", dar reprezentările sunt foarte puternice." Vizionarea reprezentării medicinei în film a oferit studenților ocazia de a reflecta asupra modului în care publicul își percepe puterile și cât de mult cresc acele puteri din capacitățile reale. „De unde vine autoritatea medicului?" Dr.

Warner a vrut ca studenții să întrebe. „Este prea ușor să te retragi doar la credința în puterea de a vindeca, așa cum arată aceste filme, este atât de mult o funcție a schimbărilor în cultură. YM

DOMENIUL DE APLICARE

Dr. Kessler vine la New Haven

Schimbând Washingtonul cu Ivy League, cel de-al 15-lea decan al școlii de medicină se orientează și începe să-și fixeze privirea „pe puțin înainte”.

Prima zi a fost un fel de tur în vârtej, pe holurile Sterling Hall of Medicine și mai departe, peste Cedar Street și în laboratoare și birouri departamentale, chiar și colțul de cafea de pe rotonda de la intrarea principală a Școlii de Medicină.

David A. Kessler, MD, cel de-al 15-lea decan de medicină din Yale, a preluat funcția la 1 iulie și și-a petrecut primele zile prezentându-se studenților, profesorilor și personalului. „Au fost două săptămâni de a-i cunoaște pe toată lumea”, a spus el la mijlocul lunii iulie, despachetând cutii în împrejurimile alb-ne ale biroului său proaspăt pictat de la etajul doi al C-Wing-ului Sterling. Pe rafturi se afla o carte {Principii și practica oncologiei, ediția a 5-a), biroul gol, cu excepția unui computer echipat cu căști și microfon. „Îți poți da seama, privind în jur”, a spus el zâmbind, „că am petrecut foarte puțin timp în acest birou”.

Însoțindu-l pe Dr. Kessler în rundele sale improvizate, doi administratori seniori nou numiți: Irwin M. Birnbaum, care

a servit timp de 15 ani ca director financiar la Montefiore Medical Center din New York și a devenit primul director de operațiuni al școlii de medicină la 1 iulie; și Ruth J. Katz, expert în sănătate publică și avocat cu o vastă experiență în guvernul federal, care a fost numit decan asistent pentru administrație. (Vezi Știrile Facultății, pagina 37).

„Suntem enorm de norocoși să îi avem pe amândoi cu noi”, a spus dr. Kessler, care a demisionat din funcția de comisar al Administrației pentru Alimente și Medicamente în februarie, după șase ani de mandat. El a rămas în atenția publicului în calitate de co-președinte al unui grup al Congresului care a evaluat acordul propus pentru tutun de 368,5 miliarde de dolari, anunțat în iunie.

„Prin unirea forțelor cu echipa existentă aici”, a spus el, „în special adjuncții decanilor Carolyn Slayman și Joseph Warshaw, începem să înțelegem amploarea și sfera acestei instituții și provocările și să ne fixăm privirea direct înainte”.

Dr. Kessler a spus că intenționează să discute despre perspectiva sa cu privire la școală și prioritățile pentru decanatul său într-un interviu mai târziu în această toamnă. El a descris pe scurt provocările viitoare ca fiind în categoriile „fiscale, facilități și științifice – bazându-se pe tradiția științifică de bază extrem de puternică și transpunând acele descoperiri în clinică".

În ceea ce privește finanțele, „Există probleme semnificative de infrastructură care trebuie neapărat abordate", a adăugat el. De asemenea, școala rezolvă un deficit în veniturile clinice legate de introducerea unui nou sistem de facturare computerizat în 1996 și de rambursarea redusă în cadrul îngrijirii gestionate.

Totuși, în primele săptămâni ale mandatului său de cinci ani, dr. Kessler s-a concentrat asupra studenților și facultății, participând într-o zi la un prânz cu un grup de studenți minoritari la medicină și sănătate publică, iar următoarea întâlnire cu președinții de departament și facultate. Ultima săptămână din iulie, într-o excursie organizată de doamna Katz, un grup de 10 studenți l-au însoțit la Washington în timp ce depunea mărturie în fața Congresului cu privire la soluționarea propusă privind tutunul. „A fost incredibil", a spus Gregory Raskin, student la medicină în anul trei, despre experiență. (Vedeți Știrile studenților, pagina 42) (În întâmplare, copreședintele Dr. Kessler în comisia de tutun, fostul chirurg general C. Everett Koop, MD, a început un mandat de un an ca profesor invitat în Departamentul de Epidemiologie și Sănătate Publică din Yale, tot pe 1 iulie.)

Continuare la pagina 30

Atenție la căpușe: acea creatură blândă, cu ochi de căprioară, la care plănuiați să vă ospătați, s-ar putea să vă găzduiască ultima masă.

Cercetătorii bolii Lyme din cinci state vor folosi căprioarele ca magnet pentru căpușe, ca parte a unui experiment de 2 milioane de dolari, care are potențialul de a reduce dramatic sau chiar de a elimina noi cazuri de boala Lyme. Anul trecut, medicii din Statele Unite au raportat peste 18.000 de cazuri noi de afecțiune debilitantă, care provoacă dureri articulare și poate afecta inima și sistemul nervos. Majoritatea cazurilor de boala Lyme sunt tratate cu succes cu antibiotice.

Programul de cinci ani, sponsorizat de Departamentul Agriculturii al SUA, vizează căprioarele ca o legătură critică în ciclul de viață al căpușelor și a infecției bacteriene ulterioare care apare atunci când căpușa își ia mâncarea de sânge de la oameni. La stațiile de hrănire special concepute din Rhode Island, Connecticut, New York,

New Jersey și Maryland, căprioarele se vor înfrunta cu rolele de vopsea acoperite cu pesticide, care, la rândul lor, vor ucide căpușele care se hrănesc cu căprioare.

Rezultatele programului nu vor fi clare până în 1999 sau 2000, deoarece căpușa de căprioară are un ciclu de viață de doi ani, spune Durland Fish, Ph.D., coordonatorul proiectului și cercetător în epidemiologie și sănătate publică. Dar, spune el, pe baza unui program similar din Texas care vizează bolile transmise de căpușe în rândul bovinelor, potențialul este enorm. În studiul din Texas, populația de căpușe a scăzut cu 90 la sută.

Un vaccin împotriva bolii Lyme creat de facultatea de medicină din Yale și dezvoltat de SmithKline Beecham Inc. sa dovedit eficient în studiile clinice la începutul acestui an, la fel ca și un vaccin dezvoltat separat, testat și la Yale. SmithKline și-a depus cererea la FDA în septembrie.

Michael Fitzsousa

Continuare de la pagina 29

Dr. Kessler a spus că rolul său de avocat împotriva tutunului este în mod clar secundar responsabilităților sale ca decan. (În calitate de șef al FDA, el a reușit să interzică vânzarea de tutun minorilor și să clasifice nicotina ca o substanță care provoacă dependență, supusă reglementărilor FDA, o politică susținută de tribunalul federal în aprilie.) „Problemele nu dispar peste noapte”, a spus el, „probleme deosebit de importante asupra cărora s-a lucrat de ani de zile, dar nu mă concentrez în primul rând aici.” În timp ce a promis că nu va face „discursuri, fără declarații” în prima sa lună ca decan, dr. Kessler a avut ocazia să se adreseze absolvenților/ae din domeniul sănătății publice și medicale cu câteva săptămâni înainte de sosire, în calitate de vorbitor la dedicarea noilor facilități EPH la începutul lunii iunie. (Vezi Alumni News, pagina 54.) Acolo, el a vorbit despre păstrarea rezoluției idealismului tineresc și l-a citat pe educatorul Horace Mann, „care a spus că ar trebui să-ți fie rușine să mori până când ai câștigat o victorie pentru umanitate. El ar fi putut vorbi despre drumul pe care l-ai ales”.

„Sunt încântat”, a adăugat el, „că vin la Yale pentru a face parte din antrenamentul următoarei generații, care va putea încerca să facă o diferență în viața oamenilor, care știu că nu există miracole în promovarea bunăstării publice, ci doar muncă și compasiune”.

Michael Fitzsousa

Institutul Național pentru Sănătatea Copilului și Dezvoltarea Umană (NICHD) a selectat Yale drept una dintre cele trei universități pentru a iniția un proiect major de cercetare privind

neurobiologia autismului, cea mai gravă tulburare de dezvoltare a copilăriei. Pentru a efectua această cercetare, NICHD a acordat 5,3 milioane de dolari Școlii de Medicină în următorii cinci ani.

Autismul, care apare ca urmare a unor factori neurobiologici, afectează dezvoltarea și comportamentul unuia din 1.000 de copii. Deși tulburarea rezultă dintr-o insultă adusă creierului în curs de dezvoltare, cauza sau cauzele acesteia rămân necunoscute. Se cunosc mai puține informații despre alte tulburări de dezvoltare pervazive, cum ar fi sindromul Asperger, care împărtășește mai multe caracteristici cu autismul.

„Sperăm că această cercetare va oferi o mai bună înțelegere a autismului și, de asemenea, ne va permite să dezvoltăm un tratament îmbunătățit", spune Fred R. Volkmar, MD, profesor asociat Harris de psihiatrie infantilă, pediatrie și psihologie, care va conduce programul de cercetare.

În cele mai multe cazuri, sugarii care se nasc cu această tulburare le lipsește dispoziția obișnuită de a forma relații sociale. Deficitele profunde în interacțiunea socială și comunicare sunt asociate cu comportamente neobișnuite, cum ar fi mișcări repetitive, dificultăți în a face față schimbării și răspunsuri anormale la mediul non-social.

Noul grant se bazeaza pe cinci decenii de cercetare si tratament autism in cadrul Yale Child Study Center, in functie de directorul centrului Donald J. Cohen, MD '66, Irving B. Harris profesor de psihiatrie infantila. El spune că proiectul, „cel mai mare angajament de cercetare din istoria domeniului, este cu adevărat salutat de părinți și

susținători, care apreciază că numai printr-un astfel de studiu se poate îmbunătăți cu adevărat prognosticul autismului."

Facultatea de la Child Study Center se va alătura colegilor de la Universitatea din Chicago și Universitatea din California din Los Angeles (UCLA) pentru a efectua studii privind genetica moleculară și familială a autismului și a afecțiunilor sale asociate

și a proiectelor de imagistică a creierului. Oamenii de știință vor studia, de asemenea, schimbările de dezvoltare atunci când persoanele cu autism primesc tratament.

„Chiar dacă intervenția și detectarea timpurie au îmbunătățit rezultatul, costurile umane și financiare ale autismului și ale afecțiunilor asociate rămân foarte mari", spune dr. Volkmar, care va colabora cu Catherine Lord, Ph.D., la Universitatea din Chicago, și Susan Smalley, Ph.D., la UCLA. „Deoarece cercetările noastre se concentrează pe abordarea factorilor neurobiologici care cauzează autismul și tulburările asociate, vom desfășura lucrări care variază de la nivelul genei până la creier și exprimarea acestor condiții comportamentale la indivizi."

Cercetătorii se vor concentra pe patru domenii interdependente:

Rolul factorilor genetici în autism. Factorii genetici joacă un rol în cel puțin unele cazuri de autism. Ca parte a acestui proiect, Edwin Cooke, MD, de la Universitatea din Chicago; David L.

Pauls, Ph.D., profesor asociat în Yale Child Study Center; si Dr. Smalley de la UCLA va incerca sa identifice gena sau genele implicate in unele cazuri de autism prin studierea familiilor in care mai mult de un copil are autism sau afectiuni strans legate.

Datele vor fi combinate cu un studiu genetic internațional al autismului, condus de profesorul Michael Rutter de la Universitatea din Londra. Cu el vor colabora mai mulți profesioniști din domeniul medical de la Yale, inclusiv Domenic V. Cicchetti, Ph.D., cercetător principal în psihiatrie și în Centrul de Studii ale Copilului; Ami Klin, Ph.D., profesor asistent în Centrul de Studii ale Copilului; Robert Schultz, Ph.D., profesor asistent în Centrul de Studii ale Copilului și Drs. Cohen și Pauls.

Condiții genetice și psihiatrice înrudite la membrii familiei persoanelor cu autism și sindrom Asperger, o afecțiune similară cu autismul. Dr. Pauls și Smalley vor evalua relația dintre alte afecțiuni, cum ar fi sindromul Tourette, tulburarea obsesiv-compulsivă și depresia, cu autismul și sindromul Asperger la pacienți și membrii familiei. Cercetările anterioare au sugerat că membrii familiei pot prezenta un risc crescut pentru unele dintre aceste afecțiuni.

Sindromul Asperger, totuși, pare să fie asociat cu un alt profe de dezvoltare, inclusiv cu abilități lingvistice mai păstrate. Problemele conexe apar mai frecvent și la membrii familiei.

Neuroimagini ale zonelor creierului care pot fi implicate în autism. Jennifer Levitt, MD, (UCLA) și Dr. Schultz speră să identifice moduri în care creierul procesează informații în mod diferit la persoanele cu autism și alte afecțiuni. Ei intenționează să folosească atât metode structurale, cât și funcționale de imagistică a creierului pentru a examina diferențele anatomice ale creierului.

Modalități în care dezvoltarea persoanelor cu autism se dezvoltă și se schimbă pe măsură ce sunt tratați. Dr. Lord, Klin și Volkmar vor evalua gama de rezultate și modele ale cursului de dezvoltare al acestor indivizi, deoarece acestea se referă la intensitatea intervenției, vârsta la diagnostic și alți factori clinici.

Tratamentul mai lung cu steroizi îi ajută pe unii pacienți spinali

Un studiu național condus de Yale asupra leziunilor măduvei spinării a concluzionat că extinderea tratamentului standard cu steroizi cu o zi suplimentară îmbunătățește șansele pentru pacienții care nu primesc medicamente imediat.

Michael B. Bracken, Ph.D., profesor de epidemiologie și de obstetrică și ginecologie, a condus oamenii de știință și medicii din 16 centre în Studiul național de leziuni ale măduvei spinării acute (NASCIS III). Ei au raportat că administrarea steroidului metilprednisolon timp de 48 de ore are ca rezultat îmbunătățirea funcției la pacienții cu leziuni ale măduvei spinării - dacă tratamentul începe în trei până la opt ore după leziune. Tratamentul standard este de 24 de ore.

Studiul, finanțat în principal de Institutul Național de Tulburări Neurologice și AVC (NINDS), și parțial de Pharmacia și Upjohn Inc., a fost publicat în numărul din 28 mai al Jurnalului Asociației Medicale Americane.

Studiul a comparat trei tratamente: metilprednisolon administrat pe o perioadă de 48 de ore; un medicament antioxidant, mesilat de tirilazad, administrat pe o perioadă de 48 de ore; și, ca control, tratament de 24 de ore

Mihai B. Bracken, Ph.D.

cu metilprednisolon. Aproape 500 de pacienți au fost evaluați în camerele de urgență din New Haven și pe întreg teritoriul Statelor Unite

și din nou șase săptămâni și șase luni mai târziu, ca parte a studiului randomizat, controlat.

Pacienții care au început tratamentul la trei până la opt ore după rănire au prezentat o recuperare semnificativ mai bună pe termen lung dacă au primit metilprednisolon timp de 48 de ore decât dacă l-au primit timp de 24 de ore sau dacă au primit tirilazad. Cu toate acestea, pacienții care au fost tratați în primele trei ore după accidentare au prezentat aproximativ același grad de recuperare, indiferent de medicamentul pe care l-au primit sau de cât timp l-au primit. Cercetătorii au descoperit că pacienții care au primit tirilazad la trei până la opt ore după leziune au dezvoltat puțin mai puține complicații decât pacienții din oricare dintre grupurile de metilprednisolon, dar nu și-au recăpătat la fel de mult din capacitatea lor fizică.

Pe baza acestor rezultate, recomandam ca pacientii sa primeasca 24 de ore de metilprednisolon daca tratamentul este inceput in termen de trei ore dupa leziune, spune dr. Bracken, autorul principal al raportului. „Dacă pacienții nu pot fi tratați în primele trei ore, totuși, aceștia ar trebui să primească metilprednisolon timp de 48 de ore.”

Cercetătorii au măsurat îmbunătățiri ale capacității pacienților de a se mișca, de a percepe senzația și de a avea grijă de ei înșiși fără asistență. Aproximativ 60 la sută dintre pacienții tratați cu metilprednisolon timp de 48 de ore începând cu trei până la opt ore și-au recuperat un grad substanțial de independență, în comparație cu aproape 40 la sută dintre cei cărora li s-a administrat tratamentul standard sau tirilazad. În cele din urmă, recuperarea depindea și de amploarea rănii inițiale.

Oamenii de știință cred că ambele medicamente funcționează interferând cu un fel de deteriorare secundară, numită peroxidare lipidică, care mănâncă membranele celulare extrem de vulnerabile. Ei cred că această leziune secundară devine mai dificil de interpretat cu cât tratamentul inițial este întârziat mai lung, ceea ce poate explica de ce extinderea tratamentului cu metilprednisolon este utilă la pacienții tratați la trei ore sau mai mult după leziune. În timp ce tirilazadul și metilprednisolonul sunt ambele inhibitori puternici ai peroxidării lipidelor, metilprednisolonul poate inhiba alte tipuri de daune secundare, cum ar fi eliberarea de substanțe chimice care provoacă inflamație, spun cercetătorii. „Cercetătorii trebuie încă să descopere dacă tirilazadul administrat în doze diferite, și poate pentru o perioadă mai lungă, ar putea fi mai eficient", spune dr. Bracken.

Oamenii de știință cercetează legăturile dintre PCP, schizofrenie și dopamină

Oamenii de știință de la Facultatea de Medicină au făcut un pas major spre înțelegerea deficitelor cognitive la persoanele care suferă de schizofrenie. Descoperirile lor au fost raportate în numărul din 15 august al revistei Science.

Robert H. Roth, Ph.D., profesor de psihiatrie și farmacologie, a condus o echipă de cercetare în neuroștiință care a studiat comportamentul maimuțelor verzi africane cărora li sa administrat doze repetate de fenciclidină (PCP), un medicament care este adesea abuzat de oameni. Ei au descoperit că PCP induce disfuncție cognitivă similară cu cea găsită la pacienții diagnosticați cu schizofrenie. Echipa a descoperit ca medicamentul pentru schizofrenie clozapina a reusit sa inverseze partial disfunctia cognitiva la primatele tratate cu PCP.

„Rezultatele acestui studiu deschid nenumărate posibilități pentru strategii de tratament viitoare", spune dr. Roth. „Ar putea duce la medicamente mai bune pentru disfuncția cognitivă a creierului și inhibarea slabă a răspunsului, care sunt simptome comune ale schizofreniei."

Membrii echipei includ J. David Jentsch, un student absolvent în neurobiologie; D. Eugene Redmond Jr., MD, profesor de psihiatrie și neurochirurgie; John D. Elsworth, Ph.D., cercetător în psihiatrie; Kenneth D. Youngren, un student absolvent în neuroștiințe; și Dr. Roth.

„Până acum, cercetătorii au folosit doar doze acute de PCP în studiile lor asupra efectelor comportamentale provocate de injecțiile cu PCP la animalele de laborator", spune domnul Jentsch, primul autor al raportului.

„Am folosit doze cronice sau repetate de PCP pentru a compara mai strâns aceleași simptome de schizofrenie pe care le dezvoltă un abuzator de PCP."

Oamenii de știință au arătat că deficitele cognitive sunt asociate cu o alterare a neurotransmițătorului dopamină, deja legată de schizofrenie.

Echipa a descoperit că primatele tratate cu PCP au avut mult mai puțin succes la recuperarea bananelor dintr-o cutie transparentă decât primatele tratate cu soluție salină, ceea ce indică o inhibare slabă a răspunsului. Oamenii de știință au căutat modificări chimice la primatele tratate cu PCP, măsurând cantitățile de dopamină din creierul lor. „Am observat o reducere a dopaminei în cortexul prefrontal dorsolateral, zona creierului responsabilă pentru memoria de lucru, și a cortexului prelimbic, o secțiune a creierului considerată pentru a controla inhibarea comportamentală", spune domnul Jentsch. „Există o legătură puternică între gradul de inhibare a dopaminei și gradul de disfuncție cognitivă."

Când primatelor tratate cu PCP li s-a administrat medicamentul clozapină, acestea au arătat o îmbunătățire marcată a sarcinii de recuperare a obiectului. Rezultatele sunt similare cu efectele clozapinei care au fost observate la indivizii schizofrenici.

Karen Peart

Accesul la Internet 2 va accelera „Colaborarea Visible Human".

Yale Center for Advanced Instructional Media (C/AIM) de la Facultatea de Medicină va fi printre primele programe care vor beneficia de participarea Yale la Internet 2, un consorțiu național de universități de prea cercetare implicate în dezvoltarea unei noi rețele de calculatoare de peste ori mai rapidă decât Internetul.

Yale va primi 350.000 USD de la National Science Foundation în următorii doi ani pentru a se conecta la Serviciul de Rețea Backbone (vBNS) de foarte mare viteză, care leagă acum 64 de instituții de cercetare din Statele Unite. Universitatea va cheltui o sumă egală pentru modernizarea rețelei campusului.

Conexiunea mai rapidă la vBNS - baza consorțiului Internet 2, al cărui membru fondator Yale - va permite colaborarea între instituții în domenii atât de înfometate de lățime de bandă, cum ar fi cartografierea și secvențierea genetică, modelarea sistemelor meteorologice și imagistica de înaltă rezoluție pentru medicină, cercetare științifică și arte.

Colaborarea dintre C/AIM, înființată în 1987 pentru a dezvolta noi medii pentru educația medicală, și Biblioteca Națională de Medicină (NLM) a fost unul dintre cele trei programe menționate în cererea de grant de la Yale. Personalul de la C/AIM a fost limitat de viteza conexiunii în munca lor cu colegii din NLM care efectuează analize detaliate ale imaginilor pentru Proiectul Visible Human, potrivit directorului academic C/AIM C. Carl Jaffe, MD Proiectul Visible Human este o colecție de 40 de gigaocteți de imagini digitale tridimensionale ale corpurilor umane masculine și feminine compilate din studii microscopice ale cadavrelor.

Alte două proiecte Yale vor folosi din timp conexiunea vBNS. Unul, Computational Neuroscience and Optical Imaging of Visual Cortex, este o colaborare intre Steven W. Zucker, profesor de informatica si inginerie electrica, si colegii de la Universitatea din California din San Francisco. Al doilea va reuni fizicieni implicați în cercetarea particulelor la Yale și site-uri din Illinois, New York, California și Elveția. Alte aplicații potențiale vBNS la Yale includ un proiect în care profesorul de neuroștiință și neurobiologie Gordon M. Shepherd, MD, D.PhiL, profesor de neuroștiință și neurobiologie, va împărtăși hărți ale tiparelor de activitate neuronală cu colegii săi din alte instituții, arătând cum neuronii

E. Carl Jaffe, MD

în bulbii olfactiv reacţionează la mirosuri specifice. Grupul său participă, de asemenea, la Proiectul creierului uman cu mai multe agenții, în cadrul căruia cercetătorii creează baze de date pentru partajarea și arhivarea unei game largi de date din neuroștiință.

Se așteaptă ca multe alte proiecte să primească acces vBNS odată ce instalarea este finalizată și disponibilitatea acesteia devine mai cunoscută. Serviciul va crește viteza rețelei de la media actuală de 1,5 milioane de biți pe secundă (bps) până la 622 de milioane de bps, cu o eventuală capacitate de 2,4 miliarde bps. Prin comparație, modemul obișnuit al computerului funcționează la doar 28.800 bps.

Michael Fitzsousa

Copiii din oraș învață elementele de bază ale siguranței bicicletelor, folosirea căștii

O inițiativă a Școlii de Medicină lansată în timpul verii poate salva vieți prin predarea tinerilor bicicliști abilități de siguranță și promovarea folosirii căștii în rândul copiilor din New Haven.

Fundația Comunitară pentru Haven a acordat 10.000 USD Programului Regional de Prevenire a Vătămărilor din New Haven (NHRIPP), parte a secțiunii de medicină de urgență a Departamentului de Chirurgie, pentru a implementa proiectul FreeWheels dezvoltat de co-directorul NHRIPP Linda

Degutis, Dr. PH

Rănirea cauzată de biciclete este o cauză majoră de deces pe tot parcursul

Statele Unite ale Americii, în special în rândul copiilor cu vârste cuprinse între 5 și 19 ani. Aceste leziuni reprezintă peste 900 de decese, 20.000 de internări în spital și 580.000 de vizite la departamentul de urgență la nivel național în fiecare an.

În ciuda unei legi din Connecticut din 1993 care impunea copiilor sub 12 ani să poarte căști atunci când merg cu bicicleta, mulți continuă să călătorească fără căști, expunându-se la risc de răni grave la cap. „Această subvenție oferă o oportunitate excelentă de a concepe modalități noi și creative de a preveni rănile capului la copii”, spune dr. Degutis, profesor asistent de chirurgie.

Dr. Degutis a explorat diferite moduri de a ajunge la copiii din oraș cu mesajul de siguranță pe bicicletă și a venit cu proiectul FreeWheels. În prima fază, care a avut loc în vara trecută, 135 de copii care participă la taberele de vară din New Haven au primit căști pentru biciclete și au primit un curs de patru ore despre folosirea căștii, regulile de bază ale drumului, semnalizarea și alte abilități de ciclism. Un pre-test le-a măsurat cunoștințele despre siguranța bicicletelor, iar un post-test a măsurat ceea ce au învățat participând la program.

Cursul, bazat pe două programe naționale de abilități și siguranță pentru bicicletă, a fost predat de un instructor certificat de siguranță pe bicicletă, cu asistența a patru adolescenți locali, a căror participare a fost esențială. „A fost important ca copiii mai mici care participau la program să primească instruire de la adolescenți, deoarece sunt priviți ca modele”, spune Laura L. Fawcett, coordonatorul programului NHRIPP. „Dacă văd copii mai mari purtând căști, vor începe să vadă căștile ca pe o parte naturală a mersului cu bicicleta.”

Karen Peart

Yale-New Haven anunță o alianță la Greenwich

Sănătate Yale New Haven

Greenwich Health Care System, corporația-mamă pentru Spitalul Greenwich, și Yale New Haven Health System, cel mai mare sistem integrat de asistență medicală și de finanțare din stat, au anunțat un acord pentru a forma o alianță strategică.

Conform acordului de afiliere propus, Spitalul Greenwich își va păstra direcția locală, obținând în același timp acces îmbunătățit la suport clinic de înaltă calitate pentru programele sale cheie. Afilierea își consolidează, de asemenea, aranjamentele de colaborare de lungă durată cu Spitalul Yale-New Haven și Școala de Medicină a Universității Yale. Cel mai recent exemplu în acest sens este asocierea Greenwich Hospitals la începutul acestui an cu Yale Cancer Centers Oncology Network, în care pacienții cu cancer au acces la tratamente avansate pentru cancer sub îndrumarea propriilor medici locali din Greenwich.

Alianța cu Greenwich este similară cu cea dintre Spitalul Bridgeport și Yale New Haven Health System, care a fost finalizată în iulie 1996. Consiliile de administrație și personalul medical vor rămâne separate.

Tom Urtz

La Spitalul de Copii, aduceți clovnii

O trupă de clovni profesioniști s-a mutat la spitalul de copii Yale-New Haven și a adăugat un nou sens expresiei de medicină alternativă.

Unitatea de îngrijire a clovnilor de circ Big Apple, care și-a stabilit reședința în iulie, a introdus tratamente neortodoxe precum transplantul de nas roșu, scanarea pisicilor și transfuziile cu lapte cu ciocolată. Programul, unic în Connecticut, se bazează pe unități similare Big Apple Circus din Boston, Washington și New York.

Clovnii pregătiți profesional vizitează spitalul trei zile pe săptămână, încurajând copiii cu jonglerie, mimă, magie și muzică. Tratamentele lor medicale speciale includ un examen oftalmologic folosind doi pui de cauciuc (unul mare, unul mic), un accelerator cardiac (un păianjen păros) și testele trombocitelor.

"Copiii bolnavi trebuie să râdă. Acesta este ceea ce ne-a adus în spital. Odată ce am ajuns acolo, am realizat că părinții copiilor bolnavi trebuie să râdă și că personalul care are grijă de copiii bolnavi trebuie să râdă, de asemenea", spune Michael Christensen, co-fondatorul Big Apple Circus și inițiatorul programului spitalicesc.

Finanțarea pentru Unitatea de îngrijire a clovnilor a fost asigurată prin Fundația Garrett B. Smith din Greenwich, înființată de Scott și Heidi Smith în memoria fiului lor Garrett, care a fost tratat pentru cancer la Spitalul de copii Yale-New Haven.

Ken Best

Medicina Yale

câștigă patru premii

Toamna a adus o veste bună pentru Yale Medicine, sub forma a patru premii naționale pentru acoperire în 1996.

Pe 1 noiembrie, Mary Kathleen Figaro, MD '96, a primit un premiu de distincție de la Asociația Colegiilor Medicale Americane Grupul pentru Avansare Instituțională (AAMC/GIA) pentru articolul ei din vara 1996 The Beginning, Again. Povestea ei la persoana întâi a fost ultima parte dintr-o serie de patru ani care descrie călătoria unui student prin facultatea de medicină. Dr. Figaro este rezident în al doilea an în medicină internă la Spitalul New York-Cornell Medical Center.

Editorul Michael Fitzsousa a primit premiul AAMC/GIA

Excelență în concursul Robert G. Fenley Writing Awards-Medical Science Writing pentru articolul său din primăvara 1996, Lowly Worm, High Stakes. Acesta a descris impactul bolii anchilostomosului, care poate fi deosebit de devastatoare pentru copii, în țările în curs de dezvoltare de pe tot globul. Articolul a explicat modul în care cercetarea savantului de la Yale Peter Hotez, MD, Ph.D., și a colegilor ar putea întrerupe ciclul infecției.

Yale Medicine a câștigat, de asemenea, două premii de merit în Concursul National Health Information Awards pentru seria Rapoarte speciale a revistei. Judecătorii au recunoscut Raportul special din primăvara anului 1996 al scriitorului Marc Wortman privind cercetarea

și tratamentul bolii Lyme la Yale (unde boala a fost identificată pentru prima dată în 1975) și Raportul special din vara 1996 al domnului Fitzsousa privind transplantul și donarea de organe.

Seria de rapoarte speciale a fost lansată în 1995 pentru a aduce știri despre medicină și sănătate de la Yale unui public mai larg și pentru a stimula interesul și sprijinul pentru programele și inițiativele școlilor de medicină.

Expertul în tulburări de alimentație propune taxa de grăsimi pe alimente

Burgerii, cartofii prăjiți și alte alimente bogate în grăsimi consumate literalmente la tonă îi îmbolnăvesc pe americani și ar trebui să fie pălmuiți cu o suprataxă bogată în grăsimi, spune Kelly D. Brownell, Ph.D., director al Centrului pentru Tulburări de Alimentație și Greutate de la Universitatea Yale.

„Șapte la sută dintre americani mănâncă la McDonald's în orice zi, iar copilul obișnuit vede 10.000 de reclame alimentare pe an la televizor, 95% dintre ele pentru bomboane, fast-food, băuturi răcoritoare și cereale cu zahăr”, spune dr. Brownell, profesor de psihologie și epidemiologie și sănătate publică. El observă că copiii obezi au un risc de peste șase ori mai mare de a deveni adulți supraponderali. „Este de mirare că prevalența obezității în America a crescut cu 25% doar în ultimii 15 ani, până la un nivel fără precedent de 35% dintre femei și 31% dintre bărbați?"

Într-un număr recent al revistei Addictive Behavior, dr. Brownell și studenta absolventă E. Katherine Battle subliniază importanța obezității pentru sănătatea publică și recomandă politici care să subvenționeze alimentele sănătoase, să impoziteze alimentele nesănătoase și să canalizeze veniturile în educația nutrițională și programele de exerciții publice.

Următoarea nouă frontieră care urmează să fie explorată în domeniul tulburărilor de alimentație și al obezității este cea a prevenirii, mai degrabă decât a tratamentului. „Legislația și reglementările care vizează structura prețurilor alimentelor, oportunitățile și stimulentele pentru creșterea activității fizice și controlul expunerii la mesaje care conduc la o alimentație nesănătoasă ar putea avea un impact considerabil asupra sănătății publice, la un cost foarte mic.”

Obezitatea necesită o taxă de sănătate publică de aproximativ 40 de miliarde de dolari pe an din cauza ratelor mai mari de boli de inimă, cancer, diabet, hipertensiune arterială și accident vascular cerebral. În loc să dea vina pe victime, societatea ar trebui să recunoască că americanii sunt seduși de „mediul nostru alimentar toxic”, care oferă „o dietă bogată în

grăsimi, bogată în calorii, delicioasă, disponibilă pe scară largă și cu costuri reduse”, potrivit dr. Brownell.

Prin urmare, alimentele ar trebui privite ca un potențial agent cauzator de boli, la fel ca tutunul sau alcoolul, concluzionează cercetătorii. „Reclamele pentru mâncăruri nedorite ar trebui reglementate și taxele de accize impuse alimentelor bogate în grăsimi, la fel cum sunt pentru tutun și alcool”, spune dr. Brownell. „Taxarea țigărilor are un impact clar și previzibil asupra vânzărilor și a consumului pe cap de locuitor, așa că ar părea logic că o taxă bogată în grăsimi, combinată cu creșterea activității fizice, ar putea avea un efect pozitiv asupra tulburărilor de alimentație și a obezității.”

Cercetătorii de la Yale susțin că veniturile dintr-o taxă bogată în grăsimi să fie utilizate pentru a oferi mai multe oportunități și stimulente pentru activitatea fizică în comunitate, cum ar fi piste de biciclete, centre de recreere și programe de exerciții fizice. De asemenea, o taxă pe alimente ar putea ajuta la finanțarea programelor de educație nutrițională în școlile publice.

Cynthia Atwood

Interesul superior al copilului de Albert J. Solnit, MD; Sterling profesor emerit și cercetător principal în Centrul de Studii ale Copilului; Free Press (New York) 1996.

Biochimie și boli: Știința de bază și practica clinică de legături de Robert M. Cohn, MD '65 și Karl S. Roth, MD; Williams & Wilkins (Baltimore) 1996.

Epidemiologie, biostatistică și medicină preventivă de James F. Jekel, MD, MPH, C.-EA

Winslow profesor de sănătate publică;

Joann G. Elmore, MD, MPH, profesor asistent de medicina; si David L. Katz, MD, MPH, lector in epidemiologie si sanatate publica; WB Saunders Company (Philadelphia) 1996.

Calea etica:

Provocări și soluții pentru

Managed Behavioral Healthcare de H. Steven Moffic, MD '71;

Jossey-Bass (San Francisco) 1997.

Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders editat de Donald J. Cohen, MD '66, Director al Centrului de Studii ale Copilului Yale și Irving B. Harris Profesor de Psihiatrie Copilului și Fred R. Volkmar, MD, Profesor Asociat Harris de Psihiatrie a

Copilului în Centrul de Studii ale Copilului; Wiley Publishers (New York) Ediția a doua 1997.

Pasaje spirituale: îmbrățișând călătoria sacră a vieții de Drew Leder, MD '86; Putnam/Jeremy P. Tarcher (New York) 1997.

Terapeutul este terapia de Louis B. Fierman, MD, HS '53; Jason Aronson Inc. (Northvale, NJ) 1997.

Decanul face 2 numiri de seniori

D

ean David A. Kessler, MD, a anunțat numirea a doi administratori superiori în iulie.

Irwin M. Birnbaum, care a servit timp de 15 ani ca director financiar la Montefiore Medical Center și din 1986 ca avocat în domeniul sănătății și partener în birourile din New York City ale Proskauer Rose LLP, a devenit noul director de operațiuni al școlii. Domnul Birnbaum este responsabil pentru toate aspectele financiare, de afaceri și de operare ale școlii, de la buget până la practica Facultății Yale. El va fi, de asemenea, o interfață cheie cu Yale New Haven Health Care System, în continuarea sistemului de îngrijire a sănătății pentru a face față provocărilor enorme ale schimbărilor care au loc în furnizarea de îngrijiri medicale și educația în domeniul sănătății.

Ruth J. Katz, un expert în sănătate publică, care a fost consilier al Subcomitetului pentru Sănătate și Mediu, Comitetul pentru Energie și Comerț din Camera Reprezentanților SUA, a fost numit decan adjunct pentru administrație, cu responsabilitatea pentru programele administrative de zi cu zi ale biroului decanului. Doamna Katz, care a ținut prelegeri despre politica de sănătate publică și politica și politică de îngrijire a sănătății la mai multe universități, inclusiv Harvard și Johns Hopkins, anticipează, de asemenea, să predea în departamentul de epidemiologie și sănătate publică de la Yale.

Ruth J. Katz

Domnul Birnbaum, care a primit o diplomă de licență în 1956 de la Brooklyn College și o diplomă de doctorat în 1961 de la New York University School of Law, și-a început cariera în administrația spitalelor ca ofițer de buget la Montefiore în 1962. Până în 1970, el a fost

numit director financiar, funcție pe care a deținut-o până când a părăsit ca membru senior al Proskau în dreptul sănătății. grup, el a reprezentat spitale, personalul medical al spitalelor, grupuri de practică medicală și o serie de organizații de îngrijire a sănătății din întreaga țară. Printre publicațiile sale se numără Tratatul în patru volume privind dreptul asistenței medicale, pe care l-a co-editat.

Dna Katz a servit ca consilier al Subcomitetului de Sănătate între noiembrie 1982 și ianuarie 1995, analizând politicile, elaborarea și elaborarea legislației și gestionând considerentele subcomitetului cu privire la aspecte precum cea națională.

Irivin M. Birnbaum

Institute of Health, Medicaid, sănătatea mamei și a copilului, sănătatea reproducerii și îngrijirea pe termen lung. În timpul unui concediu de patru luni, începând din noiembrie 1992, ea a servit ca membru al echipei de tranziție Clinton-Gore pentru politica de îngrijire a sănătății. Ea a lucrat ca asistent legislativ pentru afaceri de sănătate în Biroul reprezentantului SUA James H. Scheuer (DN.Y) și analist de politici și avocat al personalului pentru Departamentul de Sănătate și Servicii Umane din SUA Select Panel for Promotion of Child Health. Ea a fost, de asemenea, director al programelor de sănătate publică la Henry J. Kaiser Family Foundation.

Originară din Atlantic City, NJ, doamna Katz a primit o diplomă de licență, magna cum laude, în 1973 de la Universitatea din Pennsylvania, o diplomă de doctorat în 1977 de la Universitatea Emory și o diplomă de MPH în 1980 de la Universitatea Harvard.

anchetatori

Institutul Medical Howard Hughes (HHMI) a anunțat că doi oameni de știință de la Facultatea de Medicină din Yale se numără printre cei 70 de cercetători selectați într-un concurs național pentru a deveni investigatori HHMI. Numirile aduc numărul investigatorilor HHMI de la Yale la 21.

Cercetătorii de la Yale sunt

Gerald I. Shulman, MD., profesor asociat de medicină (endocrină) și de fiziologie celulară și moleculară; si Tian Xu, Ph.D, profesor asistent de genetica. HHMI a selectat, de asemenea, două facultăți din Yale, bazate pe Science Hill, Jennifer Anne Doudna, Ph.D., profesor asistent de biofizică moleculară și biochimie și

Shirleen Roeder, Ph.D., profesor de biologie. HHMI este

cea mai mare organizație filantropică din Statele Unite. „Selecția lor a fost rezultatul unui proces intens competitiv și este un tribut adus abilității și promisiunii lor ca cercetători.”

Anchetatorii HHMI efectuează cercetări biomedicale în cinci domenii: biologie celulară, genetică, imunologie, neuroștiință și biologie structurală. În ultimii ani au făcut descoperiri semnificative legate de obezitate, SIDA, cancer, diabet, hipertensiune arterială, aritmii cardiace, fibroză chistică, distrofie musculară și multe alte probleme medicale. HHMI, care a fost fondată în 1953 și are sediul în Chevy Chase, Md., încheie acorduri de cercetare pe termen lung cu universități și alte organizații de cercetare academică în care anchetatorii săi dețin numiri la facultate. Anchetatorii HHMI își desfășoară cercetările științifice în laboratoarele de institut situate în diferitele campusuri.

Fondul de carte onorează profesor

Biblioteca Harvey Cushing/John Hay Whitney Medical a primit un cadou pentru a înființa un fond de carte în onoarea lui Leonard R. Farber, MD, profesor clinic de medicină. Donatorul, care a dorit să rămână anonim, este soțul unuia dintre pacienții doctorului Farber și a făcut acest cadou în semn de apreciere pentru îngrijirea acordată soției sale în timpul ultimei boli.

Cărțile achiziționate vor conține exlibris care creditează Leonard R. Farber, MD, Book Fund. Astfel de fonduri permit bibliotecii să achiziționeze cărți și publicații periodice care nu au putut fi achiziționate din bugetul de funcționare al bibliotecii.

Trei biochimiști ai școlii de medicină au fost aleși recent la Academia Națională de Științe, ceea ce a adus numărul total de cercetători de la Universitatea Yale care sunt membri ai academiei la 62. Cei trei noi membri sunt: Donald M. Engelman, Ph.D. și Dieter G. Soil, Ph.D., ambii profesori de biofizică moleculară și biochimie (MB&B); si Peter B. Moore, Ph.D., profesor de chimie si de biofizica moleculara si biochimie. Un al patrulea om de știință, chimist și fizician din Yale, John C. Tully, Ph.D., a fost de asemenea ales ca membru al academiei.

Cei trei cercetători MB&B folosesc imagistica moleculară pentru a dezvălui modul în care proteinele cheie transcriu informațiile genetice, cum este descifrat codul genetic și cum acel cod descifrat este tradus în proteinele celulelor umane. Dr. Engelman lucrează cu proteinele membranei celulare pentru a înțelege modul în care informațiile unidimensionale găsite în secvențele genelor sunt convertite prin plierea proteinelor în molecule tridimensionale. Dr.

Moore studiază structura și funcția moleculelor de ARN și ribonucleoproteinelor. Cercetarea Dr. Soil se concentrează pe studii genetice, biologice moleculare și biochimice ale funcției ARN-urilor de transfer în diferite organisme.

Academia, o organizație privată de oameni de știință și ingineri dedicată promovării științei pentru bunăstarea generală, a consiliat guvernul federal de la înființarea sa în 1863.

Dr. Burrow își asumă noi roluri ca consilier, profesor, istoric

Gerard N. Burrow, MD '58, care și-a încheiat mandatul ca al 14-lea decan al Școlii de Medicină, a fost numit profesor de medicină David Paige Smith prin votul Yale Corporation. Președintele Yale Richard C. Levin a anunțat numirea în iunie la reuniunea anuală a Asociației Absolvenților din Yale în Medicină.

Dr. Burrow, care va servi Universitatea în calitate de consilier special în domeniul sănătății al președintelui Levin, lucrează la o istorie a Școlii de Medicină, una dintr-o serie de șase cărți comandate pentru cea de-a 300-a aniversare a lui Yale în 2001. În plus, a fost numit consilier principal al Programului Organizației Mondiale a Sănătății privind sănătatea mamei și a nou-născutului / sigură.

Profesorul Smith, înființat printr-un moștenire anonim în 1912, se concentrează pe teoria și practica medicinei. Domnul Smith, care a murit în 1880, a primit un diploma de licență în 1851 de la Yale College.

Absolvent al Școlii de Medicină din Yale și membru al facultății acesteia timp de 15 ani, dr. Burrow s-a întors la Yale în 1992 de la Universitatea California din San Diego, unde a ocupat funcția de vicecancelar pentru științe ale sănătății și decan al Școlii de Medicină timp de patru ani și jumătate. Pe lângă conducerea sa în medicina academică americană, dr. Burrow are o experiență vastă în sistemul de sănătate canadian. El a petrecut 12 ani la Toronto ca medic-șef și director al diviziei de endocrinologie și metabolism de la Spitalul General din Toronto și profesor Sir John și Lady Eaton și președinte al departamentului de medicină de la Universitatea din Toronto.

În calitate de endocrinolog, dr.

Burrow și-a centrat interesele de cercetare asupra tiroidei, subliniind modul în care este controlată creșterea glandei. Interesele sale clinice s-au concentrat pe bolile tiroidiene la femeile însărcinate, în special pe tratamentul hipertiroidismului.

Hematolog premiat cu scaun dotat

Yale Corporation a numit. Nancy Berliner, MD '79, primul Arthur H. și Isabel Bunker profesor asociat de medicină (hematologie). Noul scaun a fost creat în memoria omului de afaceri Arthur H. Bunker, absolvent al Școlii Științifice din Sheffield din Yale în 1916, și a

soției sale, jurnalista Isabel Leighton Bunker. Domnul Bunker, partener cu Lehman Brothers și președinte al American Metal Climax Corp., a murit de leucemie în 1964. Noua catedra de hematologie a fost înființată printr-un moștenire de la moșia Isabel Bunker, o reviste și scriitoare de știință care a murit la începutul acestui an.

Dr. Berliner a examinat baza moleculară a diferențierii granulocitelor în celulele măduvei osoase pentru a obține informații despre factorii care conduc la dezvoltarea leucemiei acute. Ea și colegii ei de laborator se concentrează, de asemenea, pe mecanismele genetice care guvernează enzimele din sânge despre care se crede că contribuie la remodelarea țesuturilor în leziunile inflamatorii și repararea și la metastazele tumorale.

Absolventă summa cum laude a Colegiului Yale în 1975, dr. Berliner și-a câștigat diploma de medicină la Yale în 1979, câștigând premii pentru cea mai bună teză și cele mai bune calificări pentru un practician de succes. Ea a urmat stagiul de rezidențiat la Spitalul Peter Bent Brigham și Spitalul Brigham și Femei din Boston și a servit ca instructor la Harvard Medical School timp de un an înainte de a se alătura facultății Yale ca profesor asistent în 1986. Pe lângă profesorul de hematologie, dr. Berliner deține și o funcție în Departamentul de Genetică. Ea a fost onorată de Institutul Național al Cancerului, Societatea Americană de Cancer și Societatea Leucemiei din America. A fost vicepreședinte al Societății Americane pentru Investigații Clinice în 1995.

NOTE FACULTATEA

Michael B. Bracken, Ph.D., șeful diviziei de epidemiologie a bolilor cronice a Departamentului de Epidemiologie și Sănătate Publică și profesor de obstetrică și ginecologie, a vorbit în fața Colegiului Regal al Chirurgilor din Canada în luna mai. Subiectul său a fost tratamentul farmacologic al leziunilor acute ale măduvei spinării și rezultatele celui de-al treilea studiu național privind leziunile acute ale măduvei spinării, finalizat recent, pe care l-a condus.

JG Collins, Ph.D., și Steven Marans, Ph.D., au fost laureați ai Premiilor Ivy din 1997, prezentate în mai, la prânzul anual de premii Elm-Ivy, găzduit de orașul New Haven și Universitatea Yale.

Dr. Collins este profesor asociat de anestezie. În calitate de fost președinte al Connecticut United for Research Excellence Inc., el a ajutat la concentrarea intereselor statului în domeniul biotehnologiei și a stimulat dezvoltarea de programe educaționale pentru elevii de școală elementară și secundară. El a ajutat, de asemenea, la crearea unui parteneriat între Școlile de Medicină și Asistență Medicală din Yale și Liceul de carieră din New Haven.

Dr. Marans este liderul principal pentru Dezvoltarea Copilului-Programul de Poliție Comunitară, care integrează resursele Centrului de Studii ale Copilului Yale și Departamentul de Poliție din New Haven. Scopurile programului sunt de a îmbunătăți abilitățile personalului de aplicare a legii în a răspunde situațiilor în care copiii sunt expuși la violență și de a dezvolta cercetări care vor consolida politicile publice și îngrijirea clinică.

Departamentul de Justiție al SUA a oferit fonduri pentru a replica programul în alte patru orașe din Statele Unite.

O echipă chirurgicală Yale a vizitat Institutul Nasser din Cairo, unde membrii echipei au efectuat 16 operații cardiace majore în șase sesiuni de operație în martie. Vizitele viitoare sunt planificate ca parte a unui program de transfer al expertizei Yale în regiune. Echipa multidisciplinară a fost condusă de John A. Elefteriades, MD, profesor și șef de chirurgie cardiotoracică, și a inclus medicul anestezist Jane Fitch, MD și chirurgul cardiotoracic Robert Gottner, MD. Dr. Elefteriades a fost lector onorific la cel de-al 5-lea Simpozion de Cardiologie Alpe-Adria la Universitatea din Grax, în iulie și a fost profesor de vizită la Universitatea din Grax din Austria. Tot în iulie, Dr. Elefteriades și Graeme L. Hammond, MD, profesor de chirurgie (cardiotoracic), au susținut prelegeri la Primul Congres Internațional despre Torax din Atena.

Myron Genei, MD, decan asociat pentru afaceri guvernamentale și comunitare, a fost ales în consiliul de administrație al ResearchlAmerica. Organizația națională a fost fondată în urmă cu opt ani pentru a sprijini cercetarea medicală. Mandatul de trei ani al doctorului Gen el a început în martie.

Peter Igarashi, MD, profesor asociat de medicină, va servi ca membru al Secțiunii de studii generale de medicină B, Divizia de granturi de cercetare pentru Departamentul de Sănătate și Servicii Umane al National Institutes of Health (NIH) pentru un mandat de trei ani și jumătate care a început în ianuarie. Secțiunile de studiu analizează cererile de grant depuse la NIH.

Charles S. Kleinman, MD, profesor de pediatrie, radiologie diagnostica si obstetrica si ginecologie, a primit o citare pentru realizare academica distinsa de catre Asociatia Alumni a Colegiului Medical din New York in luna mai pentru dedicarea sa fata de sanatatea si viata copiilor si a familiilor acestora.

Marc I. Lorber, MD, profesor de chirurgie (transplant) și șef al secției de transplant de organe și imunologie, a fost ales trezorier al Societății Americane de Chirurgii de Transplant la cea de-a 23-a întâlnire științifică anuală care a avut loc la Chicago, în luna mai.

James C. Rosser Jr., MD, profesor asistent de chirurgie, a fost nominalizat la un premiu Computerworld Smithsonian pentru Operation Outreach. Proiectul este o combinație de tutoriale multimedia pe CD-ROM, instruire bazată pe obiective și ghidare de la distanță, pe care Dr. Rosser le-a creat pentru a promova predarea și practica chirurgiei minim invazive. Proiectul a devenit parte din Colecția Permanentă de Cercetare a Inovației în Tehnologia Informației a Instituției Smithsonian de la Muzeul Național de Istorie Americană în iunie.

Mariaj. Trumpler, Ph.D., profesor asistent de Istoria Medicinii, a fost consultantul principal pentru The Body and Its Image: Art, Technology, and Medical Knowledge, o expoziție la Hood Museum of Art din Dartmouth College. Expoziția explorează modul

în care reprezentările anatomiei și bolii umane s-au schimbat și s-au dezvoltat începând cu secolul al XVI-lea și cum au afectat practica medicinei. Dr. Trumpler a prezentat, de asemenea, o prelegere cu diapozitive la muzeu intitulată Gender and the Body in Anatomy and Pathology Textbooks, 1500-1990.

Noile indicii ale împăratului?

Un detectiv medical caută secretul morții lui Napoleon și descoperă că nu există unul.

AI "(masca mortuală a lui Napoleon I Bonaparte căreia îi aparține

± Philip E Corso, MD, surprinde în detaliu bântuitor chipul împăratului, cu nasul cârlig și gura asimetrică, dar nu oferă nicio indiciu despre cauza morții sale.

În viață, Napoleon a fost subiectul unui control medical intens. Din 1815, vremea exilului său pe o insulă stâncoasă și sterilă din Atlanticul de sud-est, până la moartea sa în 1821, Napoleon a fost bolnav cronic, la care au participat nu mai puțin de patru medici.

În moarte, împăratul, cu trupul său încă sigilat într-o serie de patru sicrie, a devenit un subiect de dezbatere medicală și mister. Dr. Corso, absolvent al Colegiului Yale în 1948 și profesor clinic asistent de chirurgie (plastică) la Școala de Medicină, a transformat întrebarea cum a murit într-o pasiune de viață.

O teorie susține că Napoleon a fost victima otrăvirii cu arsenic, ucis de contele Charles de Montholon, generalul și aghiotant francez care l-a însoțit în exil pe insula Sf. Elena. Printre motivele presupuse: Montholon a fost un beneficiar major al proprietății lui Napoleon și ar fi putut să fi avut amărăciune față de zvonita aventură a împăratului cu soția lui Montholon. În timp ce investiga această teză, dr. Corso a consultat

cu Biroul Federal de Investigații, precum și cu una dintre autoritățile de top din lume privind otrăvirea cu arsen, Dr. Thomas Hindmarsh de la laboratorul de biochimie de la Spitalul General Ottowa.

După ce a cercetat relatările medicale și rapoartele de autopsie înregistrate de medicii lui Napoleon, precum și rezultatele testelor de absorbție atomică care au determinat nivelul de arsenic din firele de păr ale lui Napoleon, dr. Corso a ajuns la aceeași concluzie ca și medicii lui Napoleon: împăratul nu a fost ucis, ci a murit de cancer de stomac complicat de un cancer de stomac perforant.

Dr. Corso, acum șef emerit de chirurgie plastică la spitalele Norwalk și Bridgeport și Centrul Medical St. Vincent din Bridgeport și președintele emerit al Societății Chirurgilor Plastici și Reconstructivi din Connecticut, a dedicat o mare parte din ultimii 25 de ani studiului

împăratului francez. Casa lui din comitatul Fairfield, Connecticut, este la același nivel cu Napoleona, inclusiv scrisori din propria mână a lui Napoleon, monede napoleoniene și schițe, picturi și statui ale împăratului. El scrie o carte, intitulată provizoriu Moartea lui Napoleon: O anchetă medicală, cu scopul de a soluționa definitiv controversa, dovedind că Napoleon a murit din cauze naturale.

„Întreaga idee a conspirației trăiește pentru totdeauna”, recunoaște el resemnat. Dar acelor savanți care insistă că Napoleon a fost eliminat, el le răspunde: „Este mult mai ușor să scrii o carte când toți sunt morți și nimeni nu este acolo să te întrebe cu tărie”. Pentru doctorul Corso, prima soluție la acest mister napoleonian a fost cea corectă.

Rachel Engers este o scriitoare din Hartford.

ȘTIRI STUDENTILOR

O fereastră asupra politicii de sănătate

(Prin care corespondentul nostru student sare cu capul întâi pentru a arunca o privire în culise asupra dezbaterii privind reglementarea tutunului.)

De Gregory Raskin

B

Fiind un student activ la medicină și în afacerea de a fi în contact strâns cu Biroul pentru Afaceri Studențești – chiar dacă sunt tratat cu scepticism și ceva cu puțin repulsie atunci când merg să-i deranjez – nu am văzut nimic neobișnuit când am fost căutat de acei oameni buni de la Harkness într-o dimineață de luni din iulie. Întorcându-mă pe pagină, am fost extrem de surprins să aflu că decanul David Kessler și asistentul decanului Ruth Katz duceau studenții la Washington chiar în acea seară pentru un curs intensiv despre elaborarea politicii federale de sănătate. Dacă aș trece în acțiune, aș ajunge să fiu unul dintre acei studenți. (Mai târziu, în zborul spre casă, în timp ce noi, studenții, stăteam și ne întrebam cum am fost norocoși

Gregory Raskin este student în anul al patrulea la medicină la Yale. Note dintr-o iarnă Navajo, relatarea sa despre o lună de opțiune în îngrijirea primară la spitalul Indian Health Service din Arizona, apare la pagina 20.

suficient pentru a fi ales, i-am oferit că Biroul pentru Afaceri Studenți a fost probabil extaziat de posibilitatea unei ferestre de 24 de ore în care ar putea fi siguri că nu voi veni să-i haranghez.)

După o ieșire la J. Press pentru o cravată demnă de Capitala Națiunii noastre și o întâlnire de urgență cu un cizmar (mocasinii mei de 12 penny, pe care îi am încă din clasa a VIII-a, aveau o gaură inestetică și cavernoasă pe talpa stângă), am alergat la școală să întâlnesc grupul. Dean Kessler, doamna Katz, șapte colegi studenți la medicină și doi studenți la sănătate publică s-au cunoscut pe mica navetă cu turbopropulsoare, care transporta doar alte două persoane către Aeroportul Național, dându-i senzația unui charter privat. Studenții s-au cazat într-un hotel de pe Capitol Hill și au ieșit la o cină târzie cu mâncare etiopienă.

A doua zi dimineață devreme, studenții s-au întâlnit la micul dejun pentru a discuta despre materialul de informare care ne-a întâmpinat la check-in cu o seară înainte. Am citit cu atenție recomandările raportului Koop/Kessler cu privire la soluționarea propusă privind tutunul, care a fost tema unificatoare pentru experiența noastră de o zi. Apoi am mers la clădirea Senatului Hart din Capitol Hill pentru o sesiune minunată condusă de doamna Katz, intitulată Seminar privind procesul legislativ federal. Întâlnirea a avut loc în Justiția Senatului

Sala de conferinte a comisiilor. În timp ce portretele foștilor președinți (de la Martin Van Buren la Orrin Hatch) ne priveau de sus, doamna Katz ne-a dus prin întreaga încercare: de la cea mai mică bănuială a unui proiect de lege în mintea senatorilor sau reprezentanților, prin diferitele subcomisii, până la biroul Congresului, la biroul președinților și înapoi, dacă este necesar.

Încurajați de noile noastre cunoștințe despre guvern, am participat la audierile de supraveghere ale Comitetului pentru Comerț cu privire la acordul privind tutunul. Cu fermitate de partea sănătății publice, am zâmbit la argumentele convingătoare ale doctorilor. Kessler și Koop, a căror mărturie a vorbit despre defectele așezării. Ne-am batjocorit în tăcere când senatorii selectați au ieșit de partea Big Tobacco.

Majoritatea senatorilor au început prin a spune ceva evident, benign și necontroversat, cum ar fi că au fost revoltați moral și descurajați să afle că copiii din America fumau țigări. Am fost surprins să văd câțiva senatori mult mai interesați de alegătorii lor (fermierii de tutun, susțineau ei, dar am bănuit donatorii de campanie Big Tobacco) decât de sănătatea publică a națiunii noastre. De asemenea, s-a părut că, în ciuda faptului că au un personal mare de nenumărați asistenți legislativi, mulți dintre senatori păreau dezinformați atât cu privire la detaliile reglementării privind tutunul, cât și la riscurile pentru sănătatea publică ale fumatului. Am părăsit audierea după mărturia lui Michael Moore, procurorul general din Mississippi, care conduce soluția.

După un interviu rapid cu New Haven Register (am fost citat chiar și în ziarul de zilele următoare), noi, studenții și doamna Katz, ne-am îndreptat către birourile editoriale ale Washington Postim la o întâlnire de prânz. John Schwartz, Posts, principalul scriitor despre problema tutunului, a discutat despre punctul său de vedere al sesiunii de dimineață în Senat. Am vorbit despre rolul mass-media în a ajuta la formarea politicii de sănătate publică. Cu un termen limită mare, am fost trimiși în fugă din clădirea Postului și spre Casa Albă.

Mai fusesem o dată la Casa Albă, pentru un turneu cu familia mea. De data aceasta, însă, ar fi pentru o întâlnire în Old Executive Office Building, unde vicepreședintele își are biroul și lucrează mulți membri ai personalului prezidențial. Am mers prin interiorul clădirii – ale cărei tavane de 20 de picioare, stâlpi roz și scări uriașe în spirală ar fi putut fi proiectate de Lewis Carroll – până la o sală de conferințe întunecată. Ne așteptau în camera din spate plină de fum potrivit decanului Kessler, Dr. Koop și un consilier al președintelui. Întâlnirea părea să aibă două scopuri: consilierul a explicat rolul președintelui în problema tutunului, iar apoi noi 14 am avut o discuție despre ce mesaj credeau elevii că președintele Clinton ar trebui să le aducă oamenilor. Desigur, am fost unanimi în mod corespunzător în preeminența sănătății publice pentru a ne conduce guvernul. Chiar dacă nu am fi fost de acord, probabil că nu este atât de ușor să ne certăm cu C. Everett Koop.

Până la sfârșitul zilei, când ieșeam în soarele umed DC, eram cu toții destul de obosiți. Am aflat despre problema tutunului ca model pentru politica federală de sănătate și am privit-o din mai multe unghiuri: cel al comunității de sănătate publică, legislativ, mass-media și chiar ramurile executive. Când am intrat în Biroul pentru Afaceri Studențești a doua zi pentru a le spune cum a decurs călătoria, mi-am dat seama, după expresiile de pe fețele lor, că erau deja la muncă, încercând să mă gândesc la o altă scuză pentru a mă trimite departe de New Haven.

NOTE DE STUDENTI

Alison Days a fost distinsă cu Premiul Novastis (cunoscut anterior la Premiul Ciba-Geigy) la Student/Faculty Tea în luna mai pentru activitatea extracurriculară lăudabilă din cadrul comunității. Ea a primit un set complet din Atlasul Netter.

Pezliman Eliaszadch, un student absolvent în domeniul sănătății publice, a fost unul dintre cei 10 studenți remarcabili din SUA care au primit o bursă de serviciu public de 1.000 USD. Aceste premii sunt donate de Asociația Federală a Medicilor (FPA) în onoarea Dr. Gero Id Van der Vlugt, fostul președinte al FPA, și sunt desemnate studenților care planifică o carieră guvernamentală legată de sănătate.

David Gershfield a primit premiul Marguerite Rush Lerner la Student/Faculty Tea în luna mai pentru poemul său intitulat Retrospecție.

Jason R. Klenoff a fost distins cu Alpha Omega Alpha Honor Medical Society Student Research Fellowship Award în valoare de 3.000 USD pentru cercetarea sa intitulată Developmental Morphometries of Olfactory Receptor Axonal Arbors. Sprijinirea mentorului facultății Charles A. Greer, Ph.D., profesor asociat de chirurgie (neurochirurgie) și neurobiologie, a fost de asemenea recunoscut.

Rachel

Villanueva a fost unul dintre cei 50 de tineri profesioniști medicali remarcabili care au prezentat

american

Medical Association (AMA)/Glaxo Wellcome Achievement Award acordat de AMA la conferința anuală națională de conducere din martie. Dr. Villanueva a fost recunoscut pentru

munca ei ca președinte al Asociației Naționale a Medicilor Studenți.

Pentru al n-lea an, Yale a primit un cadou generos de la Institutul Medical Howard Hughes pentru a sprijini educația medicală absolventă în științe biologice. Cadoul din acest an se ridică la 330.000 de dolari. O parte din fonduri a fost folosită pentru a crea burse pentru absolvenți, susținute în 1996-97 de Jin Xie (biofizică moleculară și biochimie), Karl Hagland (microbiologie) și Qiu-Xing Jiang și Leon Isales-Suarez (fiziologie celulară și moleculară). Restul contribuie la bursa a 200 de studenți din cadrul științelor biologice de la Yale.

La convenția națională din 1997 a Asociației Americane a Studenților în Medicină (AMSA) din Orlando, studenții la medicină din Yale au fost printre cei care au prezentat rezumate de cercetare premiate. Daniel Coghlin și-a prezentat lucrarea, Discusing Advance Directives in the ambulator Setting: Who Wants to Talk About It Anyway? la prezentarea sesiunii Medical Student Projects & Research sponsorizată de Corpul Serviciului Național de Sănătate. Următoarele lucrări studenți au fost prezentate la sesiunea de poster de bază și clinică, care este sponsorizată de AMSA, National Institutes of Health și Asociația Colegiilor Medicale Americane: Alan Cheng, Novel Strategies in Retroviral- Mediated Gene Corection of SCID; Jessica Haberer, Epitope Mapping of the

pifanoi Amastigote Antigen P-4 implicat în sensibilitatea celulelor T la leishmanioza cutanată umană-, Abike James, O analiză critică a intervalelor între sarcini ca explicație pentru disparitățile persistente la nașterile mici pentru vârsta gestațională între femeile negre și albe; și Mark Skirgaudas, Exprimarea factorilor de angiogeneză și proteinele selectate ale matricei peretelui vascular în anevrismele saculare intracraniene.

Sunt necesari voluntari și interpreți pentru Jamboreeul bursei Peter AT Grannum din 1998, un spectacol de varietate format din poezie, cânt și dansuri etnice. Jamboreeul din 1997, sponsorizat de Asociația Națională a Studenților în Medicină, a strâns 10.000 de dolari pentru burse care urmează să fie acordate studenților sau tinerilor din liceul din New Haven. Studenții interesați de jamboreeul din 1998 pot contacta doctoratul/doctoratul de anul trei. studenta Helena Hansen la 772-2239.

1997 stagii de rezidențiat pentru studenții la medicină din Yale

Biroul pentru Afaceri Studențești a oferit următoarea listă, care prezintă rezultatele Programului național de potrivire a rezidenților pentru absolvenții școlii de medicină din Yale.

ARIZONA

Spitalul Bunului Samaritean, Phoenix

Frank Moya, de tranziție

CALIFORNIA

Centrul Medical California Pacific,

San Francisco

Mark Skirgaudas, medicină

Spitalul de copii, Oakland

K. Leslie Avery, pediatrie

Spitalul Fundației Kaiser, San Francisco

Jeffrey Tseng, medicină

Los Angeles County-University of Southern California Medical Center

Mark Spicer, neurochirurgie

Servicii de sănătate Stanford

Melissa Berhow, chirurgie generală

Kristina Crothers, medicină internă Matthew Klein, chirurgie plastică Adetokunbo Oyelese, neurochirurgie

Daniel Saal, psihiatrie

Susan Wolf, dermatologie

Universitatea din California – Centrul Medical Irvine

Monique Lawrence, medicină de urgență

Universitatea din California - Centrul Medical Los Angeles

Daniel Lee, radiologie diagnostic

Joseph Wu, medicină internă

Universitatea din California-San Diego Medical Center

Susannah Ehret, medicină/pediatrie Anil Panackal, medicină internă Alexander Rivkin, otorinolaringologie, chirurgie Universitatea din California—San Francisco

Andrew Haskell, ortopedie

Mark Skirgaudas, radiologie diagnostic

CONNECTICUT

Spitalul Sfântul Rafael

Laertes Manuelidis, medicină

Kent Ta, de tranziție

Susan Wolf, medicină

Spitalul Middlesex, Middletown

David Walker, cabinet de familie

Spitalul Yale-New Haven

Maryam Asgari, dermatologie (cercetare) John Beiner, ortopedie

Sumeet Bhanot, otolaringologie, chirurgie Robert Camp, patologie

Malabika De, medicină internă

Nina Fisher, dermatologie Janette Gaw, chirurgie generală

Jason Gold, chirurgie generală

Jonathan Grauer, ortopedie

Anu Gupta, medicina interna Basem Jassin, otolaringologie, chirurgie Stephen Kavic, chirurgie generala

Chang Soo Kim, chirurgie plastică

Kathryn Leinhardt, medicină internă Dana Loo, medicină internă

Raburn Mallory, medicină internă Laertes Manuelidis, dermatologie

Frank Moya, oftalmologie

Helena Nolasco, medicină internă

Mark Rubinstein, medicină

Lisa Sanders, medicină internă/primar

FLORIDA

Jackson Memorial Hospital, Miami

Richard Pigeon, ortopedie

Urjeet Patel, stânga, și Chang Soo Kim prăjiți pentru veștile bune. Dr. Patel s-a potrivit în otolaringologie și chirurgie la Universitatea Washington și Spitalul Bames-Jewish din St. Louis. Dr. Kim a fost selectat pentru rezidențiatul său de chirurgie plastică la Spitalul Yale-New Haven.

GEORGIA

Facultatea de Medicină a Universității Emory,

Adanta

Peter Ferren, psihiatrie

Christiana Muntzel, pediatrie

LOUISIANA

Centrul medical Earl K. Long, Baton Rouge

Carlos Caceres, medicină

Școala de Medicină a Universității Tulane, New Orleans

Shawn Nakamura, ortopedie

MARYLAND

Spitalul Johns Hopkins

Tamara Dildy, medicină de urgență

Universitatea din Maryland, Baltimore

Katherine Day, otolaringologie, chirurgie

MASSACHUSETTS

Centrul Medical Beth Israel Deaconess, Boston

Carlos Caceres, radiologie diagnostic Daniella Courban, obstetrică și ginecologie Eric Fan, medicină internă

Nina Fisher, medicină

Jeffrey Meyerhardt, medicină internă

Programul de rezidență combinat Boston în

Pediatrie (Spitalul de copii)

Kelly Cant, pediatrie

Centrul Medical din Boston

Winifred Agard, medicină de urgență

Wendy Kuohung, obstetrică și ginecologie

Spitalul Brigham & Femei din Boston

Anthony Aizer, medicină internă

Michael Fischer, medicină internă/primar Joshua Fogelman, medicină

Pieter Pil, chirurgie generală

Spitalul Diaconess, Boston

Winifred Agard, medicină

Willis Chou, medicină internă

Jeremiah O'Regan, medicină

Medicină combinată Harvard/Pediatrie

Program (Massachusetts General Hospital), Boston

Carole Smarth, medicină/pediatrie

Psihiatrie Harvard Longwood, Boston

Michele Baker, psihiatrie

Spitalul General Massachusetts, Boston

Jill Fischer, pediatrie

Peter Siekmeier, psihiatrie

MISSOURI

Spitalul evreiesc Bames, St. Louis

Urjeet Patel, operație

Monique Lawrence, acum în programul de medicină de urgență al Universității din California-Irvine Medical Center, împărtășește o îmbrățișare cu un prieten la aflarea veștii. În spatele lor se află Kevin Daly din clasa 1998, care are de așteptat cu nerăbdare Ziua meciului ca student în anul patru în martie viitor.

Universitatea Washington, St. Louis

Urjeet Patel, otolaringologie

NEW JERSEY

Centrul Medical St. Barnabas, Livingston

Lisa Park, de tranziție

NOUL MEXICO

Școala de la Universitatea din New Mexico

Medicină, Albuquerque

Basia Holub, medicină de urgență

NEW YORK

Centrul medical Beth Israel

Janel Hackney, medicină

Centrul medical Einstein/Jacobi, Bronx

Noah Scheinfeld, dermatologie

Centrul Medical Einstein/Montefiore, Bronx

Rani Spudich, chirurgie plastică

Spitalul Lenox Hill

Amos Dare, operație

Daniel Lee, medicină

Manhattan ochi, urechi și gât

Lisa Park, oftalmologie

Spitalul Muntele Sinai

Bradley Ekstrand, medicină internă

Spitalul din New York

Celia Golden, medicină internă

Rachel Rothschild, pediatrie

Rachel Villanueva, obstetrică și ginecologie

Centrul Medical al Universității din New York

Joshua Fogelman, dermatologie

David Meyer, chirurgie generală

Spitalul Presbiterian, New York

Brigitte Kerpsack, pediatrie

Spitalul St. Vincent, New York

Noah Scheinfeld, medicină

SUNY—Spitale afiliate Buffalo

Amos Dare, neurochirurgie

SUNY—Centrul medical Buffalo/Graduate

Julian Anthony, chirurgie, urologie

PENNSYLVANIA

Spitalul Abington Memorial

Elizabeth Benstock, medicină

Spitalul de copii, Philadelphia

Jennifer Femiano, pediatrie

Eric Frehm, pediatrie

Spitalul Universității din Pennsylvania, Philadelphia

Phillip Cheng, medicină internă

Stanford Peng, medicină internă

Rachel Rapaport, chirurgie generală

Amal Sawires, medicină internă

Spitalul Universitar Thomas Jefferson, Philadelphia

Jerome Zink, chirurgie, urologie

Elizabeth Benstock, dermatologie

Centrul Universitar de Sănătate din Pittsburgh

Abike James, obstetrică și ginecologie

INSULA RHODE

Spitalul Memorial, Pawtucket

Cabinet de familie Christopher

Spitalul Rhode Island/Universitatea Brown, Providence

Jane Kim, chirurgie plastică

TEXAS

Centrul de Științe ale Sănătății de la Universitatea din Texas, San Antonio

W. Randy King, chirurgie generală

VIRGINIA

Universitatea din Virginia, Charlottesville

Santosh Krishnan, chirurgie generală

Julia MacRae, chirurgie plastică

WASHINGTON

Medicina de familie Tacoma

Karen Kiang, cabinet de familie

Universitatea din Washington afiliată

Spitale, Seattle

Andrea Edwards, medicina interna Shelagh Houghton, medicina interna Dana Meinke, medicina interna Jeremiah O'Regan, radiologie diagnostica Jeffrey Tseng, radiologie diagnostica

Unele nume apar de două ori deoarece absolventul intră într-un program de un an înainte de a începe un rezidențiat de specialitate.

Desemnarea tranzitorie este un program de un an cu rotații de trei luni în diferite specialități.

Întrebări care deschid noi câmpuri

Autoritatea științifică nu este adesea ultimul cuvânt, așa cum oamenii de știință învață de Ziua Cercetării Studenților.

Când Judah Folkman, MD, a propus pentru prima dată noile sale teorii despre creșterea tumorii, mulți cercetători de seamă ai vremii i-au disprețuit munca. În cele din urmă, au fost forțați să recunoască validitatea descoperirilor sale cu privire la rolul crucial pe care vasele de sânge îl joacă în creșterea tumorii, care s-a dovedit a fi baza unui domeniu complet nou de biologie. A afla despre experiențele sale a fost doar genul de inspirație de care mulți cercetători aspiranți dintre studenții la medicină din Yale aveau nevoie pentru propriile proiecte de cercetare necesare. Ei au avut șansa să examineze munca studenților absolvenți și să-l asculte pe dr. Folkman la prima mână, când a susținut prelegerea Lee E. Farr pentru a încheia Ziua anuală de cercetare a studenților în mai.

Ziua Cercetării Studenților i-a oferit, de asemenea, Dr. Folkman, profesorul Julia Dyckman Andrus de Chirurgie Pediatrică la Spitalul de Copii din Boston, șansa de a afla ce fac unii dintre contestatorii de mâine ai autorității științifice. Descoperirile din cercetările originale efectuate de aproximativ 45 de studenți la medicină și sănătate publică au fost afișate pe afișe sau prezentate oral. Ziua Cercetării Studenților sărbătorește încheierea proiectelor originale de cercetare și teză ale studenților. Proiectele de cercetare necesare au fost continue

parte a sistemului Ya/e din 1839, făcându-l cea mai veche cerință de acest gen dintre școlile de medicină ale națiunii. Proiectele anterioare au indicat frecvent studenții în ceea ce se dovedesc a fi direcții de carieră pe tot parcursul vieții.

Înainte de a susține discursul său despre Strategii pentru descoperirea inhibitorilor endogeni ai angiogenezei, dr. Folkman a ascultat prezentările a cinci studenți selectați de Comitetul pentru premii pentru teze pentru distincții speciale. Erau:

► Anthony Aizer, Variante genetice ale genei angiotensinogenului și efectele lor asupra tensiunii arteriale

Reglementarea persoanelor de descendență africană

K. Leslie Avery, Conținerea reacției împotriva limitelor de îngrijire gestionată: O abordare rațională pentru legislarea acoperirii prestațiilor de sănătate obligatorii

Kelly Cant, Caracterizarea genetică și biochimică a Drosophila Singed, un omolog al Fascinei proteinei de grupare a actinei

Michael A. Fischer, Dimensiunea excesului de eșantion și „Delta Wobble" în studii randomizate controlate

Dana Meinke, Reglementarea dependentă de Tat a eficienței procesării la capătul 3' în HIV-1

Marc Wortman

În mine mori sunt

Lee E. Farr, MD, un pionier în domeniul medicinei nucleare și un absolvent al Școlii de Medicină în 1933, a murit pe 16 iulie. Dr. Farr a înființat lectoratul anual care a adus laureați ai Nobel și alți medici și oameni de știință distinși în campus în fiecare an de Ziua Cercetării Studenților din 1988. 1996, au călătorit adesea la New Haven din casa lor din Walnut Creek, California, pentru a participa la prelegere, dar nu au putut face acest lucru în luna mai din cauza stării sale de sănătate. Aceste pagini sunt dedicate memoriei lui.

Necrologul doctorului Farr apare la pagina 70.

Poza cu John N. Forrest Jr., MD; Lector Farr Judah

Folkman, MD; și decanul asociat al educației medicale și afacerilor studențești Robert Gifford, MD, sunt cinci studenți onorați pentru tezele lor remarcabile. Din stânga, ei sunt: Anthony Aizer, Dana Meinke, K. Leslie Avery, Kelly Cant și Michael Fischer.

Lectorul Farr Judah Folkman, MD, stânga, și John N. Forrest, MD, directorul Biroului de Cercetare a Studenților, fac o pauză printre afișe.

ÎNCEPEREA 1997

Un timp pentru conducerea iluminată

Membrii clasei din 1997 se confruntă cu provocări fără precedent pe măsură ce absolvă. Dar nu a existat niciodată un moment mai interesant în știința biomedicală.

C

începutul este un moment atât pentru a sărbători împlinirea, cât și pentru a face un pas mare către viitor. Pentru membrii clasei din 1997, acest pas este plin de o incertitudine excepțională. În discursul său de începere din 26 mai, Robert H. Gifford, MD, HS '65-66, decan asociat pentru educația medicală și afacerile studenților, a avertizat despre potențialul de „conflict etic și financiar mortal cu limitele actuale impuse cheltuielilor de îngrijirea gestionată”. În spiritul depășirii conflictului, el a chemat clasa din 1997 să fie creativă în abordarea acestei probleme pe măsură ce își începeau cariera. „Va fi un moment pentru conducerea iluminată”, a spus el, „și sper că veți fi pe măsură”.

Oricare ar fi problemele spinoase pe lângă, nu a existat niciun conflict, ci doar zâmbete, aparent, deoarece 97 de studenți la medicină au primit diplome sub un cort în curte Edward S. Harkness Hall. Clasa a fost ultima care a primit diplomele de la Dean Gerard N. Burrow, MD '58,

care s-a întors la facultate (vezi Știrile Facultății, pagina 37). După cum este obiceiul, mulți studenți și profesori au fost onorați pentru realizările lor. La exercițiile de începere a Universității de pe Old Campus, Alfred G. Gilman, absolvent al Colegiului Yale în 1962 și laureat al Premiului Nobel în medicină în 1994, a primit titlul de doctor onorific în științe medicale.

Marc Wortman

Copreședintele clasei Heather Lynch îi prezintă lui Robert H. Gifford, MD, HS '67, anuarul clasei dedicat acestuia.

Mult iubitul dr. Gifford plănuise să-și părăsească postul de decan al educației medicale și al afacerilor studențești la sfârșitul anului universitar, dar decanul David A. Kessler, MD, i-a cerut să rămână încă un an.

Tamara R. Dildy, Premiul Societății pentru Medicină de Urgență Academică

Stephen M. Kavic, Premiul Societății de Chirurgii din Connecticut

Adetokunbo A. Oyelese și Rachel Villanueva, premiul Peter AT Grannum

Rachel R. Rothschild, Lauren

Premiul Weinstein

David E. Walker, Premiul Academiei de Medici de Familie din Connecticut

Danica Barron și Michelle Pinto, Premiul Milton C. Winternitz în patologie

Urjeet Patel, Premiul de realizare a studenților la medicină al Societății Endocrine

Onoruri și premii pentru studenți

Santosh N. Krishnan, Premiul Parker Benjamin R. Doolittle, Premiul Miriam Kathleen Dasey

Joshua P. Fogelman, Norma Bailey

Premiul Berniker

Anthony Aizer, Jeffrey A.

Meyerhardt și Rachel

Villanueva, Premiul decanului pentru serviciul în folosul comunității

David B. Meyer, Premiul Campbell Phillip M. Cheng, Premiul Perkins Stephen M. Kavic și Rachel

Rapaport, Merck Book Awards John M. Beiner, Lange Book Award Kelly Cant și Adetokunbo A.

Oyelese, MD/Ph.D. Premiul

Rachel Villanueva, Premiul Societății Americane a Obstetricienilor și Ginecologilor din Connecticut

Brigitte E Kerpsack, Premiul Societății de Pediatrie din New England

Premii pentru teză

Malabika De și Jeffrey A. Meyerhardt, Premiul Societății Americane de Cancer

Shelagh A. Houghton, Peter E

Premiul Curran

Phillip M. Cheng, Premiul Ferris Dana S. Meinke, William U.

Premiul pentru teză Gardner

Abike T. James, Nicholas J.

Premiul Giarman

Maryam M. Asgari, Internaţional

Premiul pentru Sănătate

David E. Walker, Premiul Keese

K. Leslie Avery, Dr. Harold H. Premiul pentru Cercetare Biomedicală Lamport

Kelly Cant, MD/Ph.D. teză

Premiu

Jeffrey R. Tseng, Dr. Louis H.

Premiul Nahum

Michael A. Fischer, Premiul John P. Peters

Peter J. Siekmeier, Premiul Lidz pentru psihiatrie

Anthony Aizer, Premiul Louis G. Welt

Onoruri de facultate

În fiecare an, facultatea sunt onorate pentru contribuții speciale la educația și viața clasei absolvente. Beneficiarii premiilor Clasa 1997 au fost:

► Premiul Bohmfalk: James Jekel,

MD, C.-EA Winslow

Profesor de Sănătate Publică și Vincent Quagliarello, MD, profesor asociat de medicină, au fost onorați pentru programul de la Yale și servesc ca master la Trumbull College.

► American Medical Women's

Premiul Asociației de Echitate de Gen: Prezentat facultăților de medicină din întreaga țară, acest premiu onorează facultatea care au promovat un mediu echitabil de gen pentru educație și formare.

MD, lector în chirurgie (anatomie grosieră) și

Laura Ment, MD, profesor de neurologie pediatrică, a împărțit premiul din 1997.

► Premiul decanului pentru educație medicală Farr: Facultatea care a depus eforturi deosebite pentru a organiza, coordona și implementa cursuri și burse de succes de succes primesc această onoare. Destinatarii acestui an: Walter N. Kernan Jr., MD, profesor asistent de medicina, si Frederick Haeseler, MD, profesor asociat clinic de medicina.

contribuții remarcabile la programul de predare, Dr. Jekel pentru predarea sa clinică, Dr. Quagliarello pentru eforturile sale în științele de bază.

Premiul Francis Gilman Blake: Thomas Duffy, MD, profesor de medicină și în Centrul pentru Cancer, a fost recunoscut drept cel mai remarcabil profesor din științe medicale.

Premiul pentru personalul casei Betsy Winters: această onoare, care a revenit lui Pauline Chen, MD, onorează membrul personalului casei din Yale-

Spitalul New Haven care a adus cea mai semnificativă contribuție la educația studenților, așa cum este desemnat de clasa absolventă.

► Premiul Leah M. Lowenstein:

Experta in sanatatea femeilor Janet B.

Henrich, MD,

conferențiar de medicină și obstetrică și ginecologie, a primit premiul pentru a fi facultate cu normă întreagă

membru a cărui activitate reprezintă cel mai înalt grad de excelență în educația nonsexistă. Dr. Henrich conduce, de asemenea, Sănătatea Femeii

O sărbătoare cinsată de timp

Fotografii de Melanie Stengel

W

Cu rădăcinile sale în poerta medievală și absolvenții săi care se îndreaptă către un nou mileniu, începutul anului 1997 pentru absolvenții de Epidemiologie și Sănătate Publică (EPH) a fost un festival de fast și circumstanțe străvechi și un timp pentru gânduri mai sobre despre provocările cu care se confruntă după ce au părăsit Yale. Decanul pentru Sănătate Publică Michael H. Merson, MD, a conferit diplome de master în sănătate publică 93 de studenți. Zece absolvenți au primit diplome de doctor în filozofie. James E Jekel, MD, care sa pensionat ca profesor C.- EA Winslow de Public

Sanatate si este absolvent EPH din 1965, a rostit discursul facultatii in cadrul ceremoniei desfasurate pe gazonul din afara Laboratorului de Epidemiologie si Sanatate Publica.

Premii pentru facultate și studenți

Beneficiarul din acest an al Premiului pentru Excelență în Predare la EPH a avut o ușoară problemă să ajungă pe scenă în Ziua Începutului pentru a-l ridica. Ea era peste oraș, și-a primit propriul doctorat de la Școala Absolventă de Arte și Științe. Cu toate acestea, Elizabeth Bradley, Ph.D., MBA, admirată de studenți pentru stilul ei de predare ca profesor asistent de epidemologie și sănătate publică în divizia de Sănătate, Politică și Administrație, ar fi putut să audă aplauzele care s-au ridicat din cortul de la EPH.

Premiile studenților anunțate la începerea acestui an au fost: ► Bursele internaționale de călătorie Wilbur G. Downs:

Kathryne Baisley, Nora Labiano-Abello, Pia MacDonald, Asifa Nurani, Veronica Pinell-Salles și Lara Vu au primit sprijin pentru a întreprinde cercetări privind problemele de sănătate publică în țările în curs de dezvoltare.

Bursa Kathleen Hara Howe: Garth Rauscher a primit acest premiu, acordat unui student nou care se înscrie la jumătatea carierei sau la câțiva ani după ce a primit o diplomă de bacalaureat.

Burse de merit: April Bell, Stella Chang și Meike Hensmann au fost recunoscute pentru munca lor remarcabilă.

Burse Richard H. Schlesinger: Marcus Heifetz, Alice Ruby și Teri Schreiner au fost aleși pe baza realizărilor lor academice și a interesului pentru sănătatea publică comunitară.

Burse John Devereaux Thompson: Hyun-Ju Lee,

Jennifer Meltzer și Romericus Stewart au fost selectați pe baza interesului lor față de politica sau managementul sănătății.

► Burse E. Richard Weinerman: April Bell, Romeo Caringal, Kiran Cherla, Elena Lingas, Veronica Pinell-Salles și Alice Ruby au fost aleși pentru angajamentul lor față de justiția socială, conștientizarea nevoilor comunității și implicarea în acțiunile sociale și politice.

'40

Richard W. Breck, MD '45 March, transmite următoarea știre de la colegul de clasă Fred O'Connell, MD „Sandy și cu mine ne-am distrat minunat la reuniune, cu un amestec de bucurie și tristețe pe care am plecat – bucurie că am putut fi și am fost din nou cu tine, chiar dacă pentru scurt timp, și tristețe că trebuie să mă despart, a spus una dintre cele șapte fete ale ei, când au plecat de la școală. problema cu lumea asta este că sunt prea multe rămas-bun și nu suficiente saluturi.' Prea adevărat! Ei bine, a fost o reînnoire/reînnoire minunată și ne vom aminti de voi toți când ați fost la Howie in the Hills - remarcabil, toți arătați încă tineri și vitali, la fel ca în acele vremuri în care eram oameni tineri și nerăbdători Am avut o călătorie grozavă, conducând prin toată Germania, Austria, Bavaria, Elveția, Italia, cu o zi în Cam jet la Bruxelles plină de amintiri oameni."

Joseph R. Stanton, MD '45, a donat vasta sa bibliotecă despre problemele vieții Surorilor pentru viață din New York City, un nou ordin religios de femei înființat pentru a ajuta femeile însărcinate. O bibliotecă a fost construită într-un fost adăpost anti-bombă de la mănăstire și a fost dedicată Centrului de resurse și probleme ale vieții umane Dr. Joseph R. Stanton. Dr. Stanton a fost, de asemenea, coautor al unei reformulari a Jurământului Hipocratic intitulată A Modern Hippocratic Oath.

William G. Anlyan, MD '49, BS '45, cancelar emerit al Universității Duke și administrator al Duke Endowment, a fost înmânat Lifetime Achievement Award de către ResearchlAmerica la prima sa cină Research Advocacy Awards, în martie, la Washington, DC. Dr. Anlyan a fost onorat pentru realizările sale în carieră și angajamentul pentru îmbunătățirea sănătății și angajamentul său de-a lungul vieții.

anii '50

James C. Garlington, MD '55, a călătorit în Africa în februarie cu Asociația Programelor Educaționale pentru Absolvenți din Yale în safariul din Africa de Est. „O necesitate pentru iubitorii de animale și aventurierii", spune dr. Garlington.

Harold J. Fallon Jr., BA '53, MD '57, decan asociat pentru educația medicală absolventă și profesor de medicină la Universitatea din Alabama Școala de Medicină din Birmingham, și-a asumat responsabilitățile ca președinte al Consiliului de regenți al Colegiului American al Medicilor (ACP). Mandatul său de un an a început în timpul celei de-a 78-a sesiuni anuale a ACP, în martie, la Philadelphia. Un regent ACP din 1991, dr. Fallon a primit masterat în ACP în 1989, o onoare rezervată interniștilor foarte distinși.

Joyce D. Gryboski, MD '57, HS '57-60, profesor emerit de pediatrie la Yale, a primit premiul Schwachman din 1966 al

Societatea Nord-Americană pentru Gastroenterologie și Nutriție Pediatrică pentru realizările sale în domeniul gastroenterologiei pediatrice.

Gene W. Spector, MD '59, un radiolog în practică privată în St. Louis, își deschide al treilea centru de imagistică cu propriul său magnet.

anii '60

Augustus A. White III MD, Dr.Med.Sci., HS '63-66, profesor de chirurgie ortopedică la Harvard Medical School și Harvard/MIT Division of Health Sciences and Technology, și chirurg ortoped-șef, emerit, la Beth Israel-Deaconess Medical Center, a primit un titlu onorific de la a 0-a aniversare a Universității Brown în Științe Medicale. absolvire.

Julian Katz, MD, un bursier post-doctorat în medicină internă la Yale din 1965 până în 1967, a fost instalat ca al 136-lea președinte al Societății Medicale a Comitatului Philadelphia în iunie, la Union League din Philadelphia.

Julian Katz

William G. Baxt, MD '67, președinte de medicină de urgență la Centrul Medical al Universității din Pennsylvania și editor asociat al Annals of Emergency Medicine, a fost numit în Consiliul de Administrație al Copiilor Seashore House, Centrul Philadelphia pentru Științe de Îngrijire a Sănătății.

David P. Millett, MD '68, FAA Southern Regional Flight Surgeon, membru al Asociației Medicale Aerospațiale și administrator al Asociației Medicale a Aviației Civile, a făcut două prezentări la cea de-a 68-a întâlnire științifică anuală a Asociației Medicale Aerospațiale din Chicago, în luna mai. Subiectele sale au fost Stresul zborului comercial și urgențe medicale în zbor și sisteme de oxigen și utilizarea lor în aviația

comercială. Dr. Millett este pensionat atât din Forțele Aeriene, cât și de la Eastern Airlines, unde a fost director de medicină de zbor.

'70 strauma." Dr. Morgan, care a fost prezentată în numărul din vara 1990 al revistei Yale Medicine, a petrecut 25 de luni de închisoare pentru că a refuzat să dezvăluie unde se afla fiica ei, despre care a pretins că a fost abuzată de tatăl fetei, din 1989 până în 1997.

Siang Yong Tan, MD, JD, HS '71, profesor de medicină la Universitatea din Hawaii John A. Burns School of Medicine din Honolulu și director atât al educației medicale, cât și al centrului de etică pentru Centrul Medical St. Francis, a fost numit guvernator al capitolului Hawaii al Colegiului American al Medicilor (ACP) în timpul sesiunii anuale a societății din Philadelphia din 78 martie. Dr. Tan a fost ales pentru un mandat de patru ani și reprezintă, de asemenea, membrii ACP în Consiliul Național de Guvernatori ACP.

Charles E. Putman, MD, vicepreședinte senior pentru administrarea cercetării și politici la Universitatea Duke, a fost ales în Consiliul de Administrație al Universităților Asociate Oak Ridge (ORAU) în cadrul celei de-a 52-a reuniuni a Consiliului ORAU al instituțiilor sponsorizate. Dr. Putman a fost asistent și profesor asociat de radiologie și medicină internă la Yale din 1973 până în 1977.

Morris A. Flaum, MD, MBA, HS '74-77, președinte de medicină internă la Spitalul St. Joseph Mercy din Ann Arbor, Michigan, a fost numit vicepreședinte senior pentru afaceri medicale și academice pentru Mercy Health Partners din Toledo, Ohio.

O'dell M. Owens, MD '76, MPH '76, director de endocrinologie reproductivă la Spitalul Christos din Cincinnati, a ținut discursul principal în timpul exercițiilor de începere din iunie la Universitatea din Cincinnati. În timpul ceremoniei, i s-a acordat titlul de doctor onorific în litere umane.

Frederick L. Greene, MD, HS '70-76, director de oncologie chirurgicală la Universitatea din Carolina de Sud din 1980 și profesor titular de chirurgie din 1987, a fost numit președinte al Departamentului de Chirurgie Generală de la Carolinas Medical Center din Charlotte, NC

Elizabeth Morgan, MD '71, HS '71-77, scrie de la Washington: „M-am întors acum din exilul de șapte ani în Noua Zeelandă și un deceniu de întrerupere a carierei ca urmare a perturbării vieții mele de către tribunalul de familie. Sper, acum, pot să-mi reiau cariera și cu noroc să pot combina interesele mele în psihologia și trauma psihologică severă.

Neurochirurg ales în Yale Corporation

Dr. Benjamin S. Carson, neurochirurg de renume la nivel național, a fost ales în mai ca fost administrator al corporației Yale într-un scrutin mondial al absolvenților/ae a Universității.

Dr. Carson, care a absolvit Colegiul Yale în 1973, a obținut recunoaștere atât pentru „abilitatea sa de chirurg, cât și ca model inspirator pentru tinerii dezavantajați. El conduce departamentul de neurochirurgie pediatrică la Instituțiile Medicale Johns Hopkins și este profesor asociat de neurochirurgie, oncologie, chirurgie plastică și pediatrie la Johns Hopkins School of Medicine.

În urmă cu doi ani, dr. Carson și soția sa, Lacena, absolventă de la Yale în 1975, au fondat USA Scholars Fund, un program național care acordă premii anuale elevilor din clasele 1-12, care au ambii cele mai mari note în școlile lor și care participă la activități comunitare sau demonstrează îngrijorare umană.

Dr. Carson a fost recunoscut de Alpha Omega Medical Honor Society, Academy of Achievement și de Horatio Alger Society of Distinguished Americans. În 1996 a primit titlul de doctor onorific în științe medicale de la Universitatea Yale.

Patrick E Carone, MD, MPH '77, director de psihiatrie la Centrul Medical Mercy din Long Island, a fost numit în aprilie să prezideze Consiliul Statelor New York pentru Conduita Medicală Profesională. Dr. Carone, numit pentru prima dată în consiliu în 1993, a făcut parte din numeroase comisii de audiere și este membru al Subcomitetului de recalificare a medicului și al Comitetului consultativ.

K. Randall Young Jr., MD, HS '78-85, scrie pentru a spune: „După trei ani la Institutul Național de Alergie și Boli Infecțioase, m-am alăturat facultății de aici, la Universitatea din Alabama din Birmingham, unde conduc Divizia de Medicină

Pulmonară și Îngrijire Critică și dețin Ben Vaughan Medicine Branscomb Respiratory Chair." El a luat legătura cu colegii din personalul casei Shawn Skerrett, Bob Silverman și Randi Leavitt. „Dacă cineva ajunge la inima lui Dixie (așa cum scrie pe plăcuțele de înmatriculare din Alabama), îi vom arăta ce este mai bun din ospitalitatea sudică."

anii '80

Aziz L. Laurent, MD '81, medic personal in centrul de sanatate student la Universitatea din Texas din Austin, este un investigator principal pentru studii de faza I de droguri la Pharmaco International. Dr. Laurent este, de asemenea, medic la hotelul Four Seasons din Austin și membru al comitetului de etică al Travis County Medical Society.

Jed B. Gorlin, MD '82, a fost numit director medical asociat al Memorial Blood Centers din Minnesota în iulie.

Amanda Dill, MD '86, a fost aleasă ca membru al Colegiului American al Medicilor în noiembrie anul trecut.

Leo K. Mills, MD, post-doctorat în medicină internă (cardiologie) din 1988 până în 1991, este cardiolog la Green River Heart Institute din Owensboro, Ky.

'90

Chai Kulsakdinun, MD '93, rezident în chirurgie ortopedică la Spitalul Yale-New Haven, și Julie Wang, BA '87, un bancher de investiții, s-au căsătorit pe 30 mai la Loeb Boathouse din Central Park din New York.

Pe măsură ce lumea se schimbă, reunirea rămâne o constantă

eu

Dacă ați participat la weekendul reuniunii absolvenților în iunie trecut, poate ați observat că evenimentul a urmat un tipar care a devenit confortabil: strângeri de mână, îmbrățișări, prăjitură cu căpșuni, nostalgie, fotografii cu copii și nepoți, aplauze pentru președinții de cadouri de reuniune și voluntarii clasei - și ovație în picioare pentru Helen Langner, MD alumnă 125 ani! După cum veți citi în detaliu în rapoartele următoare, a fost un weekend cu adevărat memorabil și special pentru toată lumea.

Toți cei de aici sperăm că, dacă clasa voastră sărbătorește o reuniune de cinci ani în iunie viitor - și chiar dacă nu este - să vă alăturați nouă în acest weekend special. Iată o scurtă prezentare a ceea ce s-a întâmplat anul acesta:

Au participat peste 250 de absolvenți/ae și invitați. Week-end-ul a început cu seminarii în care colegii de clasă au discutat despre traseele carierei lor și despre gândurile și opiniile lor despre viitorul medicinei, amintindu-și cu drag de Sistemul Yale de educație medicală. Întâmpinarea formală și introducerea au fost prezentate de Lycurgus M. Davey, MD '43 martie, președintele Asociației Absolvenților din Yale în Medicină (AYAM). Decanul de ieșire Gerard N. Burrow, MD '58, a salutat grupul și a prezentat Albert B. Deisseroth, MD, Ph.D., șef al secției de oncologie medicală și director asociat al Yale Cancer Center, care a discutat despre Revoluția în genetică și îngrijire medicală. După primirea decanului în Biblioteca istorică, grupul a plecat în curtea Harkness Hall, unde terasa fusese transformată pentru un clambake în stil New England, care includea homar și creveți. Divertismentul a fost oferit de The Cellmates, o trupă rock compusă din oameni de știință și cercetători din Yale.

Programul de sâmbătă dimineața a început cu un seminar al facultății despre Direcțiile Ara' în Tratamentul Cancerului. Printre participanți au inclus Dr. Deisseroth; Edward Chu, MD, Ph.D.; Frank Hsu, MD, Ph.D.; si Barbara Burtness, MD In urma seminarului, a avut loc intalnirea anuala a Asociatiei Alumni din Yale in Medicina. Grupul a fost onorat să primească salutări și observații din partea președintelui Yale, Richard C. Levin. Dr. Burrow a rostit ultimul discurs despre starea școlii și și-a trecut în revistă anii de decan. Întâlnirea s-a încheiat cu prezentarea premiilor Distinguished Alumni Service Dr. Davey și John W. Foster,

Noua listă de ofițeri AYAM, din stânga: președintele Nicholas M. Passarelli, MD ft; secretar Peter N. Herbert, M. D, '67; Vicepreședinte Gilbert F. Hogan, MD ft/; și fostul președinte Lycurgus M. Davey, MD '43 martie.

MD '71. Atât Dr. Davey, cât și Dr. Foster și-au dedicat mult timp și energie Asociației Alumni și Fondului Alumni.

Sâmbătă seara, cursurile de reuniune au fost răspândite în diferite restaurante și case private pentru mesele lor de clasă. Cină Prietenii celei de-a 50-a a avut loc la Clubul Absolvenților, în onoarea promoției 1947. Au participat și absolvenți cu vârsta de 50 de ani de reuniune, membri ai clasei de cinci ani și membri ai administrației. A fost o seară de convivialitate uşoară, evidenţiată de membrii clasei cântând la pian – şi de un dans tip tap pentru grup în timpul desertului.

Planurile pentru weekendul reuniunii de anul viitor, programat pentru 5 și 6 iunie, sunt acum în curs. Absolvenții/ae care au absolvit în anii care se termină în I 3 sau un 8 își vor sărbători aniversările. Vă așteptăm cu drag la New Haven.

William K. Jenkins

Director general, Biroul Afacerilor Alumni

1922

a 75-a reuniune

De Helen P. Langner, MD

Mereu particip la Yale Alumni Reunion și anul acesta a fost cea de-a 75-a mea reuniune, ceea ce a făcut-o mai specială pentru mine.

Aștept cu nerăbdare și îmi place întotdeauna să mă întâlnesc și să am conversații cu distinșii oameni de știință care au făcut descoperiri demne de remarcat. Seminariile științifice care sunt prezentate, raportând evoluțiile lor mai recente în cercetare, sunt unul dintre momentele importante ale zilei mele.

Compania și conversația absolvenților mei sunt întotdeauna plăcute și lămuritoare. Până la sfârșitul zilei, mă simt la curent cu toate activitățile din Yale și despre ceea ce se așteaptă să vină. După o zi lungă, minunată, mă întorc acasă cu toate amintirile pentru a mă recupera. Apoi revin la interesele mele de conservare și resurse naturale. Interesele mele principale au fost întotdeauna știința și medicina și rămân așa.

1937

a 60-a reuniune

De Albert D. Spicer, MD, DMD

Clasa 1937 este formată din 18 membri vii. Am sperat cu entuziasm să contactez destui membri pentru o reprezentare corectă a clasei la cea de-a 60-a întâlnire. Am dat câteva apeluri, dar nu am primit niciun angajament. Părea să existe întotdeauna un motiv sau altul pentru care probabil că nu ar putea participa. Perspectiva nu a fost foarte încurajatoare, deoarece am fost doar trei la cea de-a 55-a reuniune: Wilbur Johnston, Dennie Pratt și eu. Wilbur locuiește în New Haven și în prezent nu este prea bine. Dennie Pratt, care locuiește în Bass Harbor, Maine, mi-a telefonat pentru a-mi spune că nu va putea veni.

Personal, am suferit recent de o tulburare neurologică nerezolvată care îmi dezactivează parțial mâna și brațul stâng. Trebuie să fie că bătrânețea se târăște în clasa din 1937! Regret sincer că clasa din 1937 nu a fost reprezentată anul acesta.

1942

a 55-a reuniune

De Samuel Ritvo, MD

Reuniunea a fost o experiență plăcută din toate punctele de vedere, cu excepția prezenței reduse a clasei din 1942. Programul coordonat de asociația absolvenților a oferit un cadru

de gală cu discuții interesante despre vârful științei medicale, urmate de recepția lui Dean Burrow cu ocazia de a-l saluta pe doctorul David Kessler, viitorul decan. Excelentul clambake din New England, care a urmat, a fost însuflețit și mai mult de trupa rock a facultății cântând și cântând creațiile lor „neuroștiințifice biologice moleculare”. Sâmbătă, la cina de reuniune de la Graduate Club, am fost cea mai în vârstă clasă, reprezentată de Bill Harrison, Leo Kellerman, Irv Wolfson, soția mea, Lucille și eu. Jim Bunce a participat la activitățile de vineri, dar nu a putut fi acolo sâmbătă. Moe Tulin, care a raportat prin telefon, păstrează un interes puternic pentru medicină. Îi place în mod deosebit să aibă o

Helen P. Langner, MD '22, primește o ovație și un buchet de flori în timpul întâlnirii anuale a Asociației Absolvenților de Medicină din Yale din iunie.

scaun desemnat pentru el ca membru senior al personalului medical atunci când participă la turele mari la vechiul său spital. Suntem recunoscători oricui a avut ideea să-i așeze pe cei trei membri ai clasei celei mai mici, 1992., la aceeași masă. A fost reconfortant să iau parte din entuziasmul lor pentru ceea ce făceau. Toți membrii clasei noastre care au participat sunt pensionari, bucurându-se de interesele lor speciale, cu excepția mea. Am norocul să mă aflu într-un domeniu (psihiatrie și psihanaliză) în care pot continua să exersez și să predau la Centrul de Studiu al Copilului Yale, unde mă bucur de stimularea oferită de studenți și colegi.

1947

a 50-a reuniune

De Philip H. Philbin, MD

Clasa noastră a experimentat ceea ce a fost cu ușurință cea mai plăcută dintre toate reuniunile noastre. Vremurile bune au început la înregistrare, care a fost nedureros de rapidă și în care multe fețe familiare, deși oarecum diferite, au început să se formeze.

Etichetele cu numele au fost de mare ajutor în multe cazuri!

Vineri seara ne-am întâlnit la Mory's pentru actualizări despre stilul de viață, multe amintiri și o cină grozavă. Nu au existat discursuri, nici locuri alocate – o afacere foarte informală. Bob Chase a prezentat o casetă video pe care a produs-o din fotografiile actuale și trecute ale colegilor de clasă. A fost o încântare și a servit drept trambulină pentru o multitudine de comentarii, unele memorabile, altele cel mai bine uitate! Bob avea copii pentru toți. Aceasta a fost o sarcină foarte generoasă în timp și cheltuială din partea lui și i s-au adresat multe mulțumiri. În timp ce plecam, i-am întâlnit pe Whiffenpoofs din '92 asamblați cu Great Mug sus. Răspunzând cu bucurie la solicitări, au fost cu adevărat excepționale, un bonus neașteptat, o concluzie potrivită pentru o ocazie notabilă.

Programul de la facultatea de medicină și prânzul care a urmat sâmbătă au fost extrem de bine primite. În acel moment, poza de clasă, condusă de un fotograf nervos, dar tolerant (aproape plângător), a fost finalizată în ciuda mai multor acerbe.

observații din partea unora dintre participanți.

Sâmbătă seara, vremurile bune au continuat la Graduate Club. Cina precedentă au fost cocktail-uri, conversație și muzică rafinată, aceasta din urmă datorită lui Vic Machcinski, pianistul oficial al clasei. În timpul cinei, între cursuri, Dean Burrow și Drs. Davey și Spinelli au vorbit scurt. Dr. Olive Pitkin Tamm, Jack Cannon, Frank Epstein și Bill Collins au captivat apoi publicul cu comentarii care pot fi descrise doar ca fiind isterice, mai degrabă decât istorice. Mutându-se în sala de bal după masă, grupul a fost norocos că colegul de clasă Brock Lynch a acceptat o expoziție de dans însoțită de o cântare a celor prezenți. Dansul este suficient de stresant; încercarea de a dansa în timpul cacofoniei care rezultă ar impune concentrarea oricui! Brock a rămas acolo, a făcut o performanță profesională, complet plăcută. Noaptea părea un moment fericit pentru toată lumea.

Într-o dimineață superbă și însorită de duminică, Bob și Martha Newton și-au deschis casa lor frumoasă pentru clasă pentru finalul perfect al reuniunii—

Brock Lynch, MD '4.7, stânga, îl ajunge din urmă pe Rocco M. Fasanella, MD '44, HS ft, în timpul recepției decanului din Biblioteca Medicală Istoric în timpul weekend-ului reuniunii. un brunch gustos și informal în cele mai atractive circumstanțe. A fost o altă amintire grozavă de cea de-a 50-a noastră amintire, de care sunt sigur că ne vom aminti de multe ori. Clasa are o datorie de mulțumire față de Bob Newton, Bob Kerin și acelor angajați atenți și mereu de ajutor din biroul absolvenților.

Cei din clasa din 1947 care au participat la cea de-a 50-a noastră au fost George și Ellie Barnes, Hank Blansfield și Lorraine, Roy și Margaret Breg, Jack Cannon și Doris, Jack Carpenter și Casey, Charlie Cavanaugh și Elizabeth, Bob și Ann Chase, Chernoff, Amos și Renate; Bill Collins și Gwen, Darrows, Bob și Sue; Jean Daugherty, Frank și Sherrie Epstein, Dick Friedlander și Nancy, Frank și Ann Horton, Bob și Claire Kerin, Anton Lethin și Bonnie Ayers. Mary, văduva lui Brad Colwell, a venit cu plăcere. De asemenea, au fost prezenți Dick Levy și soția sa, Barbara; Brock Lynch, Vic și Barb Machcinski, Willie McClelland și Jean, Bob și Martha Newton, Mike Nobil și Gwen, Phil și Jo Philbin, Irving (Billy) Rudman, Ellis Van Slyck cu soția sa, Ann; Olive Pitkin Tamm, Hank Williams și nu în ultimul rând, Root și Marie Ziegra.

Bill Thompson, Rocco Calandruccio, Dick și Betty Carlin, Archie Dean, Arthur Chapman, Steve Gehrs și Pat Tudbury au făcut tot posibilul, dar pur și simplu nu au reușit. Sper să-i vedem pe toți data viitoare.

1952

a 45-a reuniune

De Frank Coughlin, MD

La patruzeci și cinci de ani și la o zi după ce ne-au fost prezentate diplomele, semnate de președintele Alfred Whitney Griswold, 11 dintre cei 27 de colegi de clasă în viață, din cei 66 de studenţi iniţiali, s-au întors la Yale. Pe parcursul a două zile, ne-am bucurat de o încântătoare recunoştinţă cu şcoala noastră, colegii noştri

Pe urmele lui Peter Parker

Arthur Ebbert Jr., MD, a primit Medalia Peter Parker în timpul reuniunii pentru serviciul său lung și remarcabil la Școala de Medicină. Dr. Ebbert, fost decan adjunct și editor fondator al YaY. Revista Medicină, este profesor emerit de medicină. Medalia, acordată periodic de decan, poartă numele reverului Peter Parker, un absolvent de medicină și misionar din Yale din 1834, care a înființat primul spital occidental din China. și poveștile, entuziasmele și experiențele noastre comune. De fapt, fericita noastră trupă de celebranți a reuniunii era formată din 17 persoane: Maurice L. Bogdonoff, Frank R. și Barbara Coughlin Jr., Richard D. și Mary Botts Floyd, Arthur P. și Catherine Hustead, Joseph A. și Sarah Montimurro, Robert L. și Janiece Nolan, Robert F. și Edith Trugly Owen, John G. M. Peters și John Louis L.

În pregătirea reuniunii, John Wagner, secretarul clasei, a adunat și distribuit un folio de profiluri Clasa 1952, contribuit de 24 dintre colegii noștri de clasă. Majoritatea clasei noastre s-au retras din predarea și practica medicală activă după o carieră încărcată cu o comunitate activă și o viață de familie. În folio a amintit alți șapte care au murit din 1992: Siggie Centerwall, Bill Minturn, Bill Klatchko, Bob Zeppa, Bill Stephenson, Don Schultz și Ray Duff. Dick și Ruth de Niord Jr. nu au putut participa în acest an.

Cu sprijinul capabil al Biroului pentru Afaceri Alumni, am participat la un program care ne-a arătat ceva nou și ne-a ajutat să apreciem ceva vechi: Sistemul Yale este viu și bine! Elevii sunt selectaţi pe baza inteligenţei, performanţei și compasiunii; studenții provin din medii diverse și împărtășesc un angajament față de excelență și învățarea pe tot parcursul vieţii. În mod uniform, am ajuns la concluzia că am fost norocoși să avem ocazia să ne începem activitatea vieţii la Școala de Medicină a Universităţii Yale.

În prima zi a reuniunii de clasă ne-am adunat în Hope Building. Fiecare dintre noi a trecut în revistă câte ceva despre cariera noastră, impresiile noastre despre Yale și speranţele și preocupările noastre pentru direcția în care școala se va mișca în această eră a îngrijirii gestionate, a tehnologiei medicale avansate și a comunicațiilor electronice. După-amiaza am fost întâmpinaţi de președintele AYAM, Bill Davey. Decanul ieșit Gerard N. Burrow, MD '58, ne-a vorbit apoi optimist despre starea școlii. Ne-a plăcut profesorul Albert

Prezentarea dramatică a lui Deisseroth despre revoluția în genetică și îngrijire medicală.

După recepţia decanului din Biblioteca istorică, care pare plăcut familiară, ne-am amânat la un clambake din New England.

În ziua următoare, după micul dejun, am participat la un seminar al facultății condus de profesorul Deisseroth, iar apoi am încheiat dimineața cu întâlnirea anuală a AYAM condusă de Bill Davey (care era rezidentul șef de neurochirurgie al Dr. Bill German când eram în anii noștri clinici!). La întâlnire, s-au adresat întrebări și s-au răspuns cu privire la finanțele școlii, sistemul Yale, selecția și performanța elevilor și nevoia școlii de sprijin pentru absolvenți.

Ultima noastră seară împreună ca o clasă a inclus o cină de clasă la restaurantul lui Barkie. Aceasta a oferit o altă oportunitate de a reînnoi vechile prietenii, de a împărtăși povești de viață și de a vorbi despre Yale.

Am plecat împrospătați și apreciind norocul care ne-a adus într-un loc superb de educație la începutul vieții noastre adulte și știind că Yale continuă să ofere și altora aceeași oportunitate și astăzi.

1957

a 40-a reuniune

De Jack Levin, MD

Clasa 1957 a organizat cea de-a 40-a activitate de reuniune sâmbătă, 7 iunie. Am avut tradiționala întâlnire de clasă, după prânzul de la Harkness Hall, sâmbătă după-amiază, într-o cameră plăcută din Hope Building. Hal Fallon (decan la Facultatea de Medicină de la Universitatea din Alabama), Stan Kilty (sănătate publică și HMO) și Ron Fishbein (viața de chirurg în cabinet privat) ne-au împărtășit cu atenție experiențele lor profesionale interesante. S-a petrecut un moment trist amintindu-ne de cei opt membri ai clasei care au murit.

Spre deosebire de cele două reuniuni anterioare, vremea a fost senină și plăcută, adăugându-se la marele succes al unui nou eveniment – un excelent clambake în curtea Harkness Hall vineri seara – și la bucuria dineului de clasă de sâmbătă seara, ținută la casa unui văr al lui Carol Hogan din Stony Creek.

Au fost prezenți următorii colegi de clasă: Vince și Daria Andriole; Jane Battaglia și nepoata ei, Jessica Harris; Jack și Barbara Blechner; Richard și Laurel Breuer; Harry și JoAnn Briggs; Ed Eyerman și Janet Vitt; Hal și Jo Ann Fallon; Bob și Joan Fishbein; Ron și Estelle Fishbein; Tony și Mary Fons; Liz și Ben Forsyth; Gil și Carol Hogan; Dick Kahler; Stan și Carol Kilty; Bill și Priscilla Kissick; Jack Levin; Howie și Gretchen Minners; Bob și Jill Modlin; Herb și Ann Newman; Ray Phillips; Cliff și Barbara Reifler; Mel și Marianne Roberts; Don Stahl; Bill și Barbara Waskowitz.

Ca de obicei, Carol și Gil Hogan au oferit o seară minunată, într-un cadru foarte atrăgător, cu vedere la Insulele Thimble. Mâncarea a fost bună și bogată, iar toată lumea s-a bucurat de oportunitatea de a avea conversații ample cu colegii de clasă. Peste o treime dintre cei care au participat au fost pensionari, subliniind că 40

Contribuie la

Viitorul Şcolii de Medicină şi investiţi în propriul dvs

Programul de venit de viaţă al Universităţii Yale oferă absolvenţilor Şcolii de Medicină oportunitatea de a:

Ajutați la asigurarea viitorului unei mari instituții

Primește trimestrial

plăți de venit

pe viata

Crește-ți venitul

din acțiuni cu randament scăzut fără a suporta impozite pe câștigurile de capital

Reduceți federal și

impozite de stat

Vă rugăm să sunați sau să scrieți pentru a vedea dacă puteți utiliza aceste beneficii în avantajul dvs. și al Şcolii de Medicină.

Universitatea Yale

Scoala de Medicina

Biroul de dăruire planificată

Căsuța poștală 2038

New Haven, CT 06521-2038

1-800-445-6086

Fax: 1-203-432-7901

Lycurgus M. Davey, MD, ft March, stânga, și John W Foster Jr., MD '71, HS '72-76, mai sus, au primit premiul Distinguished Alumni Service în timpul reuniunii din iunie.

Dr. Davey, care a lucrat pentru legendarul neurochirurg Harvey Cushing ca student la Yale, a fost lăudat drept „o punte vie către o epocă de aur a medicinei la Yale. „A practicat

neurochirurgia în New Haven timp de cinci decenii și a fost președinte al AYAM din 1995 până în 1997.

Dr. Foster, șeful de radiologie la Spitalul Westerly din Rhode Island, a servit școala de mulți ani, cel mai recent ca președinte al Fondului Alumni YSM și rămâne un membru activ al comitetului executiv AYAM.

trecuseră de fapt ani de la absolvire.

Plănuiesc să pregătesc o carte de clasă actualizată care să furnizeze adrese și numere de telefon actuale. Odată cu pensionarea, mulți membri ai clasei s-au mutat și nu mai pot fi găsiți în locațiile lor obișnuite. În plus, ar putea fi foarte util să știi cine locuiește acum (sau are o casă de vacanță) în locuri pe care le-ar putea vizita! Dacă cineva are știri pe care ar dori să le includă în această publicație, vă rugăm să-mi scrieți la 87 Shore View Avenue, San Francisco, CA 94121.

1962

a 35-a reuniune

De Michael Aiderman, MD

În New Haven, pentru distracție, râsete, amintiri, mâncare bună și discuții serioase au fost Bill și Anne

Miller, John și Trudy Harrington (John este acum decan al Școlii de Medicină Tufts), Arnold și Nancy Eisenfeld, John și Carol German, Steve și Kate Fricker, Fred și Jane Cantor, Dave Seil (Dave avea un videoclip pe care îl făcuse din fotografiile vechi de clasă ale picnicului nostru din al patrulea an - toată lumea avea mai mult păr), Jim și Joyce Spencer, Dick și Peggy Maggyschireen pentru că sunt gazdele de la fața locului!), Bruce Elfenbein, (Bruce a venit cu trenul din Philadelphia sâmbătă doar ca să ni se alăture la cină) și Alan și Rhona Lieberson. Mickey Aiderman se așteptase să ni se alăture, dar presiunea unei plecări de dimineață spre Europa l-a ținut departe în ultimul moment.

Mai mulți colegi de clasă (Manny Lipson, Glenn Kelly și Tom Chase) aveau angajamente familiale și/sau de practică care i-au împiedicat să călătorească la New Haven. John Godley a avut o fiică care absolvise facultatea de medicină din Chicago. Tom Dann a scris că copilul său cel mai mare, Sara, este rezident în al doilea an în psihiatrie infantilă la Johns Hopkins, iar copilul său cel mai mic este la liceu. Pat Hassakis i-a transmis cele mai bune urări și regrete din Santa Monica. Dick Collins se muta de la Ambasada SUA din New Delhi la consulatul SUA din Hong Kong. Cu o săptămână înainte de reunire, în timp ce era în vacanță,

John Foreman a fost aruncat de pe un cal și a suferit răni la spate; din fericire, a revenit la practica de pediatrie cu un aparat dentar și gadgeturi care îi permit să se deplaseze.

Nu mulți dintre noi au ajuns la New Haven anul acesta pentru cea de-a 35-a întâlnire. Cinci ani par a fi atât de lung până la 40, așa că unii dintre noi s-au gândit că o reuniune la jumătatea drumului ar putea fi în regulă – în clime mai însorite, desigur. Poate că asta vă va convinge pe mai mulți dintre voi să ni se alăture.

Ne-a fost dor de voi ceilalți și avem încredere că sunteți bine și prosperați. Să auzim de la tine!

1967

a 30-a reuniune

De James Dowaliby III, MD

La reuniunea noastră de cinci ani din 1972 am început să vorbim vineri la prânz și nu am încetinit până sâmbătă la miezul nopții. Parcă nu ne-am fi despărțit niciodată, ca și cum tocmai am fi venit din anatomie sau patologie și ne-am fi așezat să bem o bere și să vorbim peste zi. Ușurința cu care ne-am alunecat înapoi într-o relație confortabilă și plină de încredere unii cu alții a fost uimitoare – și îmbucurătoare.

La douăzeci și cinci de ani de la acea primă reuniune nu mai sunt surprins, dar sunt încă mulțumit. Acum știu că se întâmplă de fiecare dată. La reuniunea noastră de 30 de ani am început să vorbim vineri la prânz și nu am încetinit până sâmbătă la miezul nopții. Tony Lovell spune că avem de mulțumit sistemului Yale. Întrucât nu eram în competiție sumbră unii cu alții, primii doi ani ne-am petrecut lucrând împreună, ajutându-ne unul pe celălalt și creând legături de încredere și prietenie. Bănuiesc că are dreptate. În orice caz, este clar că acele legături sunt puternice și indisolubile.

Au fost 27 prezenți pentru a 30-a noastră: Dan și Elissa Arons, Richard Bockman, Mary Williams Clark și soțul ei, Jerry Lee King; Alex Dora, Jim și JoAnne Dowaliby, John Drews, Richard și Lilian Hart, Peter și Maureen Herbert, Tony și Kathy Lovell, Bill Perkins, Brian și Robin Rigney, Stephen și Carol Schimpff, Helen Smits și soțul ei, Roger LeCompte; Dick Swett și fiica sa, Diana; Bob Young, Ihor Zachary și Peter Zeman.

Starea de spirit a fost puțin diferită de data aceasta, puțin mai serioasă, așa cum se potrivește vârstei noastre. Până la urmă, acum avem cu toții vreo 55 de ani (cu excepția lui Dowaliby, care, împotriva oricărui sfat, se încăpățânează să rămână cu 13 ani mai în vârstă decât restul). Aripa timpului ne-a zdrobit pe toți. Doi dintre membri sunt pensionați pentru invaliditate. Un altul este pe cale să fie operat pentru cancerul de prostată, iar al patrulea tocmai a fost diagnosticat ca având o boală valvulară semnificativă. A existat o serie de consultări informale, în timp ce am căutat să confirmăm opiniile medicilor noștri de acasă cu colegii de clasă – oamenii în care avem cu adevărat încredere.

Mai presus de toate, discuția, discuția nesfârșită. De copii, de muncă, de climatul medical, de pensionare, de călătorie, de aventură. Când cina noastră de sâmbătă seara în camera privată din spate de la Adriana s-a terminat și discuțiile s-au terminat în sfârșit, mobilierul din sala de mese principală a fost stivuit și personalul restaurantului ne aștepta în liniște să plecăm pentru a putea șampon covoarele. Era puțin înainte de miezul nopții. Toată lumea trebuia să se trezească și să se îndrepte spre casă dimineața. Nu rămânesem fără lucruri despre care să vorbim. Vă pot asigura de asta. Nu vom face niciodată.

1972

a 25-a reuniune

De Harry L. Malech, MD

Iunie 1997 a marcat un sfert de secol de când clasa noastră a terminat ceea ce este deja o versiune istorică veche a „noului" curriculum de la Yale. Reuniunea din anul 25 a clasei noastre a fost

O Caritate

Anuitate:

Cadoul YSM care evaluează

În schimbul unui cadou de 5.000 USD sau mai mult, Școala de Medicină vă poate oferi dvs. sau dvs. și soțului/soția dvs. un venit anual fix pe viață.

Vârsta (vârstele) și ratele dobânzilor de pe piață determină nivelul veniturilor.

Rate de eșantionare actuale:

Rata de vârstă(e).

O singură viață

55 5,0%

66 6,1%

77 8,3%

Două vieți

66/65 5,0%

75/74 6,1%

82/79 7,3%

Vă rugăm să ne permiteți să adaptăm o propunere la obiectivele dvs. filantropice și financiare.

Universitatea Yale

Scoala de Medicina

Biroul de dăruire planificată

Căsuța poștală 2038

New Haven, CT 06521-2038

1-800-445-6086

Fax: 1-203-432-7901foarte bine frecventat. Deși nu toată lumea a putut participa la toate evenimentele, sunt încântat să raportez că 30 dintre colegii noștri (mai mult de o treime din clasa noastră) au fost prezenți la unul sau mai multe evenimente de reuniune. Provocarea generoasă de cadouri de potrivire a lui Felix Freshwater pentru clasa noastră a oferit o temă și o semnificație specială reuniunii noastre. De asemenea, am fost impresionat de entuziasmul unui grup mare de colegi de clasă, în special de conducerea lui Don Kent, pentru că au profitat de această oportunitate provocatoare atât de a ajuta școala de medicină, cât și de a folosi această ocazie pentru a reînnoi vechile prietenii dintre colegii noștri de clasă.

Au fost conferințe excelente de reuniune vineri și sâmbătă. Printre cei văzuți asistând la prelegeri s-au numărat Mary Charlson și Fred Hyde. Jesse Jupiter a ținut o prelegere membrilor departamentului de ortopedie și reabilitare în timpul vizitei sale de reuniune. După prelegerile de sâmbătă dimineața, a existat șansa de a ne întâlni la un prânz tip bufet la Harkness. A fost interesant de observat că un număr dintre colegii noștri au copii care sunt studenți la Yale, oferind astfel oportunități suplimentare de a oferi generos lui Yale. Printre aceștia se numără Mark Osias, Philip Cohen și Harry Malech. Phil a remarcat că, pentru că avea gemeni la Yale, a avut o înțelegere specială cu privire la plata taxelor de școlarizare, în sensul că avea nevoie doar de o ștampilă pentru a trimite ambele cecuri de școlarizare.

Câțiva alții văzuți la prânz au fost Steven Zeldis, Tony Jackson, Michael Charney și Fred Henretig. Dick Robbins și Helen au fost acolo și a fost atât de distractiv să-i apreciez din nou timpul și umorul în timp ce glumea despre statul său natal, Georgia. Mai târziu în acea după-amiază, am migrat cu toții la casa lui Bruce Haak, într-un punct frumos cu vedere la Long Island Sound, la capătul Twin Coves Road din Madison. Suntem foarte recunoscători familiei Haak pentru ospitalitatea lor, oferind o adunare confortabilă și informală pentru cel puțin 20 de colegi de clasă și unii soți.

Unii dintre cei de la casa lui Bruce au inclus Paul și Ann Lucky, Charles Scholhamer, Larry și Barbara Temkin, Marc și Lesley Osias, John Fulkerson, Bob și Louise Glassman, Lenny și

Linda Cohen, Mike și Sally Buckley, Dave Moyer și Bob Goodman. Seara, am avut o cina excelenta la Graduate Club. Era atât de popular încât trebuia să stoarcem câteva locuri și scaune suplimentare. Unii dintre cei prezenţi la cină au fost Dorothy Gohdes şi Neil Kaminsky, Don și Ellen Kent, Phil și Susan Lebowitz, Phil și Barbara Rothfeld, Gary și Meda Strauss, Bill Druckemiller, Dave Moyer și Frank Kahr.

1977

a 20-a reuniune

De Attilio K Granata, MD

Festivităţile speciale ale celei de-a 20-a reuniuni a clasei 1977 au avut loc la Mory s sâmbătă seara, 7 iunie. După băuturi în bibliotecă, un număr mic, dar bogat, de colegi și soți s-au întâlnit la cină în Camera Căpitanului. Julia Frank a adus albumul de instantanee de la emisiunea noastră din al doilea an, Mefistofollies, în decembrie 1974. (Pentru absolvenţii mai tineri, în zilele noastre aveam trei semestre de științe de bază și medicină clinică introductivă, apoi ne-am început studiile la mijlocul celui de-al doilea an!)

După ce am pozat pentru fotografia noastră oficială de clasă (plus 20 de ani), cina ne-a găsit pe toți reînnoind cu ușurință camaraderia din timpul școlii noastre de medicină. Discuțiile au variat de la jonglarea cu problemele de familie la îngrijirea gestionată până la locul unde se află alți colegi de clasă.

Au fost prezenţi: Gerald Brody (și soția, Pat), Harriet Comite, Sybil Duchin (și soțul, Art), Julia Frank, Attilio Granata (și soția, Claudia Dinan, YMS '80), Alan Penziner (și soția, Pat) și Gail Sullivan (și soțul, Victor Peplau). Cei prezenți au auzit regretele trimise de Steve Scheinman (care promite că va participa la 25), Alice Matoba, Margaret McKenna (în plină mutare în DC) și Marybeth Ezaki. Timpul se mișcă rapid, dar amintirea vechilor prieteni și a vremurilor bune adaugă o dimensiune unică a sensului. Promitem un efort total pentru a doborî toate recordurile de prezenţă pentru data de 25!

1982

a 15-a reuniune

De Stephanie Wolf-Rosenblum, MD

Un grup mic, dar entuziast de la Facultatea de Medicină din Yale din 1982, s-a întâlnit pentru a sărbători cea de-a 15-a reuniune în iunie. Jos pălăria lui Lynn Tanoue și Carrie Redlich pentru planificarea evenimentelor de weekend, care au început cu un clambake vineri seară. Sâmbătă, colegii de clasă și familiile lor s-au bucurat de o după-amiază de soare și tenis la Clubul Ridgetop din Hamden, urmată de o cină la Scoozi s din New Haven, în timp ce copiii au avut o petrecere masivă în pijamale la Carrie's. Weekendul a culminat cu un brunch la Lynn's duminică. Participanții weekendului au inclus: Lynn Tanoue (facultatea de îngrijire pulmonară și critică de la Yale), Daphne Hsu (facultatea de cardiologie pediatrică de la Columbia), Jed Gorlin (pe cale să preia conducerea la Blood Centers din Minnesota),

Patty Kellner (medicina de familie, University Heights din Cleveland), Jessica Herzstein (medicina ocupațională și medicină pulmonară toxică, Massachusetts, consultant Carrilich și ocupațională, Massachusetts). facultate de la Yale), JeffTepler (hematologie/oncologie la Spitalul din New York, sănătatea femeilor), Stu Gardner (practică pediatrică, Connecticut) și Stephanie Wolf-Rosenblum (îngrijire pulmonară/îngrijire critică/somn și director medical, Lahey Hitchcock, New Hampshire). Premiul pentru cea mai lungă distanță parcursă este lui Bert Ungricht (oftalmologie, Salt Lake City). Acolo în spirit au fost Paula Braverman (pediatrie în Philadelphia, în curs de recuperare de la o intervenție chirurgicală) și Dan Odenheimer (Israel).

Așteptăm cu nerăbdare o mulțime record la cea de-a 20-a noastră în anul 2002! Între timp, a fost tabulată o listă parțială de adrese de e-mail. Pentru informații sau pentru a adăuga numele tău, contactează-mă la: Stephanie. Wolf- Rosenblum @Hitchcock. org.

1987

a 10-a reuniune

De către Barry Weinstock, MD

Clasa 1987 s-a întrunit informal în timpul zilei de vineri, bucurându-se de primirea în Biblioteca Medicală Istorice. Mulți s-au bucurat de clambake-ul din fața Harkness Hall. Sâmbătă, cei mai mulți au reexplorat Yale și apoi s-au reunit la Mory's pentru o cină de schimb de povești, poze cu copii și adrese de e-mail. Andy Bazos și soția sa, Ann, au terminat recent de renovat o casă veche de 250 de ani și sunt acum gata să înceapă să se gândească la copii. Andy este un medic ortoped care practică în New York și Connecticut. Nick Burke și soția sa, Sue, au descris viața cu cei trei copii ai lor din Minneapolis, unde Nick este ocupat ca cardiolog. Pat Ruwe și soția sa, Stacy, s-au alăturat festivităților. Pat este profesor asistent de ortopedie și reabilitare la Yale. Rich Diana este, de asemenea, medic ortoped în zona New Haven, dar nu a putut participa la reuniune. Joe King și Amy Justice au participat de la Cleveland, unde Amy face cercetări privind HIV și îngrijire primară, în timp ce Joe este un neurochirurg ocupat. Au un băiețel de io luni. Linda și Jon Lewin au sosit și ei din Cleveland pentru a se alătura clasei la cină împreună cu Mike Solon, care practică îngrijirea primară în zona Baltimore. Donna Klimowicz este psihiatru în sudul Jersey și este ocupată să crească un copil de 3 ani împreună cu soțul ei, Rick. Tarik Ramahi nu a putut participa la reuniune, dar este profesor asistent de medicină/cardiologie la Yale, specializat în insuficiență cardiacă și transplant. Steve Gaskin și soția sa, Diane, sunt ocupați să crească patru copii în Charlotte, NC, unde Steve este medic de urgență. Larry Amsel se ocupă de psihiatrie pentru pacienți internați la Columbia din New York, unde Leslie Vogel se ocupă de psihiatrie în ambulatoriu. Leslie și soțul ei, Luciano, au participat la reuniunea cu fiica lor, Paola. Lisa Straus a participat și practică îngrijirea primară în New York. Rebecca Kadish este anestezist în New Hampshire. Eric Jankelovits este anestezist în Stamford, Connecticut. El și soția sa, Monica, au două fetițe. Deși Eric nu a putut participa la reuniune, l-am găsit pe I95 prin telefonul mobil și m-am bucurat de o vizită rapidă cu el la un McDonalds! Seth

Rosenthal a câștigat premiul pentru cea mai lungă călătorie (din California, unde practică oncologia cu radiații). Mark Widmann și soția lui, Kim,

A DA BANI ESTE

O chestiune ușoară și în

PUTEREA ORICE OM. DAR SA DECIDE CUI SA ÎI DĂ. SI CAT DE MARE

SI CAND. ȘI PENTRU

CE SCOP ȘI CUM,

NU ESTE NICI ÎN PUTEREA FĂCĂRĂRUI OM, NICI UN

MATERIE Ușoară.

Aristotel

Presupunând că ați considera Școala de Medicină drept unul dintre beneficiarii dumneavoastră preconizați, suntem pregătiți să vă ajutăm când, în ce scop și cum.

Dăruire planificată

este una dintre specialitățile noastre.

 a câștigat premiul pentru cea mai bună scuză pentru că nu a participat la reuniune. Kim a născut-o pe Sara Hirsh Widmann pe 28 mai 1997 - toate cele 6 lb, 6 oz din ea. Mike Gaziano și soția sa, Ann, au participat la reuniunea din Boston, dar, din păcate, au petrecut o mare parte din călătorie îngrijindu-și copiii, care erau amândoi răciți. Mike relatează că Matthew Miller și John Keaney sunt amândoi în viață și sănătoși și locuiesc în Boston, dar nu au putut participa la reuniunea din acest an. John este cardiolog la Universitatea din Boston. Mindy Schuster practică boli infecțioase la Penn. Barry Weinstock este cardiolog în Florida. El și soția sa, Jodi, au doi fii. Obiectivele viitoarelor reuniuni sunt o programare mai mare și mai bună și o mai bună prezență. De asemenea, vom încerca să stabilim un director de e-mail din clasa 1987. Dacă aveți o adresă de e-mail, trimiteți-o lui

Barry Weinstock la bweinstock@csi.com. Îmi cer scuze anticipat pentru orice omisiuni sau erori!

1992

a 5-a reuniune

De Robin A. Perlmutter, MD

Au fost doar trei oameni din 1992 la cina noastră de reuniune de al cincilea an (Elizabeth A. Mullen, Tom Davenport și Robin Perlmutter) pentru că zvonurile spuneau că ceilalți 97 erau de gardă. Mike și Nancy (Dingott) Girardi au participat la weekend cu băiețelul lor, dar au plecat înainte de cina de clasă. Ne-a plăcut să întâlnim membrii clasei din 1942 (însoțitorii noștri de cină) și am realizat că experiențele lor la Yale erau destul de asemănătoare cu ale noastre. Sistemul Yale poate arăta puțin diferit decât a fost în 1942, dar este încă în viață și în funcțiune.

Am câteva știri despre clasă, care este strict prin viță de vie, așa că detaliile sunt șocante, dacă nu chiar fictive. Îmi cer scuze anticipat pentru orice omisiuni (sau comisioane). De la absolvire, următorii s-au căsătorit: Mimi Blaurock, Jeb Blaugrund, Barry Birch, Jim Chang și Harriet Roeder, John Barash, Sara Dobbs, Stephanie Goodman, Suresh Karne, Bob Johnson, Chai Kulsakdinun (am văzut anunțul în New York Times, așa că trebuie să fie adevărat), Julie (RE, ALL Sean!!, Roddy) și Welt Phil. Noii părinți de la absolvire includ: Ahmed Abou-Zamzam (fiica Aida), Rick Alaimo (fiul), Karen Antell și Mitch Saltzberg (fiul Ethan), Ken Rosenzweig și Stacey Berg Rosenzweig (fiica Olivia), Nancy și Mike Girardi (fiul), Nahum Goldberg (fiica Shoshana), Mark s-a alăturat sora lui Lund Schson (Jake), Laura, Mark, Juliete (sora mare) (gemenii Alexandra și Zoe), Bill Sharpe (fiul), Claudia Showalter Reynders (gemenii de curând), Annie Towe Egan (fiii gemeni) și Teri Wooten Daily (fiica Emma). De asemenea, felicitări Anne Wolf pentru recenta ei logodnă.

Dacă cineva are știri mai precise sau suplimentare despre clasa noastră și dorește să le împărtășească, trimiteți-mi un e-mail (Robin) la mta.dr.perr@mahhosp.org.

Peter N. Herbert, MD '67

Secretar

Lycurgus M. Davey, MD '43

Fostul președinte

Comitetul Executiv

Joseph FJ. Curi, MD '64

Mary V. Digangi, MD '64

John W. Foster, Jr., MD '71

R. Leonard Kemler, MD '43

Robert J. Kerin, MD '47

Jocelyn S. Malkin, MD '51

Dwight F. Miller, MD '56

Donald E. Moore, MD, MPH '81

Lynn W. Reiser, MD '7°

Din oficiu

David A. Kessler, MD

Decan

William K. Jenkins

Director general, Afaceri Alumni

Daniel L. Arons, MD '67

Președinte, YSM Alumni Fund

Samuel D. Kushlan, MD '35

Legătura și dotarea YSM

Reprezentanți la

Asociația absolvenților din Yale

Frank R. Coughlin, Jr., MD '52

Martin E. Gordon, MD '46

Michael Kashgarian, MD '58

Benjamin E. Lyons, MD '38

James D. Prokop, MD '59

Theoharis C. Theoharides, MD, Ph.D. '83

Reprezentant AYAM,

Consiliul Școlii de Medicină

William K. Jenkins

REUNIONARE: EPIDEMIOLOGIE ȘI SĂNĂTATE PUBLICĂ

Clădirile contează

La dedicarea facilităților renovate pentru EPH, un angajament pentru viitor.

D

În cadrul festivităților reuniunii de la începutul lunii iunie, absolvenții/ae, facultatea și studenții de la Epidemiologie și Sănătate Publică au găsit un motiv suplimentar de sărbătoare în dedicarea unităților renovate în Laboratorul de Epidemiologie și Sănătate Publică (LEPH) și la 47 College Place.

Renovarea a produs un spațiu nou confortabil pentru un centru studențesc, bibliotecă, săli de calculatoare și un auditorium C.-EA Winslow reproiectat, precum și renovări de birouri la primele trei etaje ale LEPH. Câteva sute de membri ai comunităților EPH, ai școlii de medicină și ai comunităților din New Haven s-au dovedit să marcheze ocazia, evidențiată prin tăierea atât a unei panglici, cât și a unui tort, acesta din urmă luând forma distinctivă a clădirii falnice ale LEPH.

Programul a început cu o invocație a Pr. Bonita Grubbs, MPH '85, și cu observațiile decanului EPH Michael H. Merson, MD; Președintele Yale Richard C. Levin; atunci decanul Gerard N. Burrow, MD '58; și viitorul decan David A. Kessler, MD

Mai târziu în cursul zilei, premiile au fost prezentate de Travis Hedrick, MPH '77, Ph.D., președintele Asociației Absolvenților din Yale în Sănătate Publică. Fosti absolvenți/lider AE

și membru al facultății EPH pensionat, Eric Mood, LLD, MPH '43, a primit premiul pentru servicii distinse. Un omagiu emoționant și vesel adus regretatului John D. Thompson, MS '50, a inclus reminiscențe de Jack O'Connor,

Arta (culinară) imită viața

MPH '57; Joel Kavet, MPH '67, Sc.D.; și Rosemary Hurzeler, MPH '77.

O sărbătoare specială de pensionare l-a onorat pe James E Jekel, MD, MPH '65, care a servit drept

-EA Winslow Profesor de Public

Ascultând omagiu adus lui John D. Thompson, din stânga: Darlene Zimmerman, MPH '88; Gerlinde Herman-Kehlen spate, MPH '81; Dorothy M. Horstmann, MD, John Rodman Paul Profesor emerit de Epidemiologie și cercetător senior în epidemiologie; James Niederman, MD, recent pensionat profesor clinic de epidemiologie si sanatate publica; și Arthur Ebbert, MD, fost decan adjunct al școlii de medicină.

Cardiologul Forrester Lee, MD, decan asistent pentru afaceri multiculturale și Courtland Seymour Wilson, director executiv al Hill Development Corp.

Decanul facultății de medicină David A. Kessler, MD, a vorbit cu fostul comisar pentru sănătate din Connecticut, Susan Addiss, MPH '69.

David Pearson, Ph.D. Jo, fost decan asociat pentru sănătatea publică, a fost printre vorbitorii care au discutat despre reperele EPH în ultimii 50 de ani. Acum este președintele Politicii și Managementului Sănătății la Universitatea din New Hampshire.

„Aceste facilități recent renovate nu sunt școala de sănătate publică.

Acea școală există în mințile, și inimile și spiritele tuturor celor care participați la această instituție minunată. Pe de altă parte, ar fi naiv să sugerăm că clădirile nu contează. ... Facilitățile noi și renovate sunt simbolice pentru reangajarea lui Yale față de cercetare și educație în domeniul epidemiologiei și sănătății publice. ...

A fost enorm de încurajator din cealaltă parte a orașului să urmăresc ceea ce Mike [Merson] a reușit să facă într-o perioadă foarte scurtă cu școala, energia pe care i-a adus-o, angajamentul extraordinar, deschiderea către un orizont internațional. A dat dovadă de un leadership extraordinar. Știu că toți credeți asta. Cred că urmează vremuri grozave pentru școală."

Președintele Richard C. Levin „Când o persoană ajunge la vârsta mea, se presupune că a pierdut urgența idealurilor sale Pășiți pe drumul sănătății publice ca profesie. Aș vrea să vă gândiți ce v-a motivat atunci... Cu siguranță nu a fost prestigiul social, și cu siguranță nu a fost doar o dorință de a face diferența în viața oamenilor.

Horace Mann, educatorul, a spus că ar trebui să-ți fie rușine să mori până când vei câștiga o victorie pentru umanitate. Ar fi putut să vorbească despre drumul pe care l-ai ales. ... Realizările în domeniul sănătății publice, ca în orice demers umanitar, se află în

simpla recunoaștere a faptului că problemele pot fi rezolvate dacă suntem dispuși să ne confruntăm cu responsabilitatea. Nu contează dacă diploma dvs. este un MPH, un doctor în sănătate publică, un MD sau un doctorat. in nursing. ... Liniile dintre medicină și sănătatea publică ar trebui să fie inexistente. Prevenirea nu cunoaște granițe, bolile infecțioase nu cunoaște granițe, moartea și dizabilitățile cauzate de tutun nu cunosc limite. ...

Provocările de sănătate publică de astăzi nu sunt mai puțin formidabile decât cele din anii trecuți. În această țară, poliomielita, difteria și rahitismul au fost înlocuite cu boli de inimă,

cancer și accident vascular cerebral. Profesiile noastre strigă pentru bărbați și femei care văd sănătatea publică nu ca pe o profesie, ci ca pe o chemare a lor, care sunt dispuși să atingă ceea ce alții văd ca de neatins, care sunt dispuși să se înscrie pentru nimic mai puțin decât promisiunea Churchilliană de sânge, trudă, sudoare și lacrimi în schimbul nimic mai mult decât privilegiul de a promova binele comun."

Decan David A. Kessler, MD

NECROLOGIILE

W. Randal Bell

W. Randal Bell, MD, fost din Marblehead, Mass., a murit la 1 aprilie din cauza cancerului de prostată metastatic, la casa sa din Peterborough, NH. Avea 85 de ani.

Născut în Brooklyn, NY, Dr. Bell a absolvit Institutul Politehnic Rensselaer și și-a primit diploma de medicină de la Yale în 1941. După un stagiu de un an la Spitalul New Haven, a petrecut patru ani în corpul medical al Armatei de pe Coasta de Vest și la Spitalul General 313 din Filipine, retrăgându-se ca major.

Timp de 30 de ani, Dr. Bell a fost medic pediatru în Massachusetts. A fost șef de personal la Spitalul de Copii North Shore, unde a participat activ la construirea unei noi unități spitalicești. De asemenea, a făcut parte din personalul Spitalului Salem și al fostului Spital Mary Alley din Marblehead.

După pensionare, Dr. Bell a lucrat cu Dr. Robert Grassi, văzând pacienți la Spitalul Comunitar Monadnock din Peterborough și cu Asociația Asistentelor Vizitate și Centrul de Reabilitare Crotched Mountain.

Philip S. Brezina

Philip S. Brezina, MD, din Bristol, Connecticut, și East Orleans, Mass., a murit pe 10 iunie. Avea 82 de ani.

Dr. Brezina a primit o diplomă de licență în arte de la Trinity College din Hartford în 1936 și o diplomă de medicină de la Yale în 1940. A terminat o rezidență chirurgicală de șase ani în New Haven și a servit ca rezident șef de chirurgie. În 1946, Dr. Brezina a deschis un cabinet de chirurgie generală în Bristol și a făcut o activitate de pionierat în chirurgia vasculară. De

asemenea, a fost șef de chirurgie la Spitalul Bristol timp de peste 30 de ani. În 1965 și-a oferit abilitățile chirurgicale la Spitalul Albert Schweitzer din Haiti.

Dr. Brezina și soția sa, Frances, au călătorit în întreaga lume urmărindu-și interesul special pentru păsări. Era un pescar pasionat și un maestru în legarea muștelor.

Lee E. Farr

Lee E. Farr, MD, unul dintre medicii importanți ai națiunii în medicina nucleară și de mediu, a murit de cancer în Walnut Creek, California, pe 16 iulie. Avea 89 de ani.

Originar din Albuquerque, NM, Dr. Farr a absolvit în 1929 Colegiul Yale. Și-a primit titlul de doctor de la Școala de Medicină în 1933 și a rămas ca profesor asistent de pediatrie. În 1934 a fost numit asociat în medicină la Spitalul Institutului Rockefeller pentru Cercetări Medicale din New York. Din 1940 până în 1949 a fost director de cercetare și medic-șef la Institutul Alfred I. DuPont al Fundației Nemours din Wilmington, Del., unde a cercetat și dezvoltat un tratament pentru nefroza la copii.

În 1949, Dr. Farr a fost numit director medical, președinte al departamentului medical și medic șef al Centrului de Cercetare Medicală de la Brookhaven National Laboratory din Upton, NY.

În 1962, Universitatea din Texas din Houston l-a numit pe Dr. Farr șeful secției de medicină nucleară de la Spitalul MD Anderson și Institutul de Tumori, și ca profesor de medicină nucleară și de mediu și președinte al Departamentului de Sănătate a Mediului de la Universitatea din Texas, Școala de Sănătate Publică.

În 1968, Departamentul de Sănătate Publică din California l-a numit pe Dr. Farr șeful serviciilor de sănătate de urgență și șeful serviciilor de sănătate în caz de dezastre. A lucrat la înființarea Biroului pentru Servicii Medicale de Urgență din California și a fost numit primul său șef în 1970, post pe care a deținut-o până la pensionare în 1973.

În timpul celui de-al Doilea Război Mondial, dr. Farr a servit în Marina ca ofițer medical la bordul USS Tryon, o navă de transport spital înarmată din Pacific, desemnată să elimine victimele din Guadalcanal. Dr. Farr a fost consultant al Marinei și al Comisiei pentru Energie Atomică și a fost membru al Delegației SUA la Conferința Internațională pentru Energia Atomică de la Geneva în 1955.

De asemenea, a fost selectat în 1955 pentru a fi membru al comitetului consultativ al bombei atomice.

Comisia pentru victime, analizând efectele medicale asupra victimelor bombei atomice. A fost președinte între 1955 și 1968.

Dr. Farr a primit Ordinul Crucea de Aur din Phoenix de către Regina Frederika a Greciei în 1960 pentru munca sa de consultanță în medicina nucleară. Germania de Vest i-a acordat Ordinul de Merit în 1963. El a scris peste 200 de lucrări și articole despre medicina

nucleară, reactoare nucleare, metabolismul proteinelor, serviciile medicale de urgență și contaminanții radioactivi și chimici din mediu.

Franklin M. Foote

Franklin M. Foote, MD, Dr.PH, fost din Wethersfield, Connecticut, a murit pe 29 iunie la Fairview Manor din Pittsfield, Massachusetts. Avea 89 de ani.

Dr. Foote a fost absolvent de Yale, unde a obținut trei diplome - licență în științe în 1930, doctor în medicină în 1933 și doctor în sănătate publică în 1935. A fost certificat în sănătate publică de către Consiliul American de Medicină Preventivă în 1949. Dr. Foote a servit în armata medicală în timpul celui de-al Doilea Război Mondial, înainte de a se pensiona ca colonel în al Doilea Război Mondial.

Dr. Foote a fost director executiv al Societății Naționale pentru Prevenirea Orbirii din New York City înainte de numirea sa în 1959 ca comisar pentru sănătate din Connecticut. El a servit în această funcție timp de 15 ani sub trei guvernatori diferiți.

Dr. Foote a fost onorat de Asociația de Sănătate Publică din New England, Asociația de Sănătate Publică din Connecticut și Societatea pentru Prevenirea Orbirii din Connecticut. De asemenea, a fost numit Paul Harris Fellow de către Clubul Rotary din Hartford.

George L. Hoffman

George L. Hoffman, MD, din Scottsdale, Arizona, a murit pe 16 mai. Avea 71 de ani.

Născut în Pittsburgh, Dr. Hoffman a studiat la Virginia Military Institute și la Universitatea din Pittsburgh înainte de a absolvi Colegiul Haverford. A slujit ca sublocotenent în timpul celui de-al Doilea Război Mondial, cel mai tânăr ofițer comis din Armată, potrivit familiei sale. În 1953 a absolvit Facultatea de Medicină din Yale. Dr. Hoffman a fost stagiar în Philadelphia, unde și-a cunoscut soția, Jewel Delores Hunt, o asistentă. În 1954, el a efectuat rezidențiat chirurgical la Spitalul Clinic Cleveland.

În 1958, Dr. Hoffman s-a mutat la Mesa, Arizona, unde a fost un chirurg cunoscut și respectat până la pensionare cu câțiva ani în urmă. A fost șef de personal la Spitalul Mesa Lutheran și membru al Consiliului de examinare medicală din Arizona. Dr. Hoffman a servit ca președinte al Societății Medicale din Comitatul Maricopa, al Capitolului Arizona al Colegiului American al Chirurgilor și al Societății de Chirurgie Phoenix. Cea mai remarcabilă onoare a sa a fost alegerea în Consiliul Regenților Colegiului American de Chirurgi în 1975.

Dr. Hoffman a deținut o fermă în județul Yavapai timp de 15 ani și și-a adus familia acolo pentru a scăpa de viața orașului și a experimenta Occidentul vremurilor trecute. S-a retras în 1993 și s-a mutat la Scottsdale, unde i-a plăcut să călărească pe cal și să joace tenis zilnic.

Hans R. Huessy

Hans R. Huessy, MD, a murit pe 9 mai din cauza complicațiilor unui anevrism cerebral la casa sa din Jericho, Vt. Avea 75 de ani.

Dr. Huessy a fost unul dintre primii cercetători care au recunoscut că modelele de comportament observate la copiii cu tulburare de deficit de atenție au continuat de-a lungul vieții și că tulburarea a prezentat simptome la bărbați care erau foarte diferite de cele la femei. Neconformist în profesia sa, a fost și unul dintre cei mai sinceri critici ai săi, opunându-se influenței psihanalizei asupra psihiatriei americane.

Născut la Frankfurt pe Main, Germania, Dr. Huessy a venit în Statele Unite în 1934, la vârsta de 13 ani, când tatăl său a devenit instructor la Universitatea Harvard. Dr. Huessy a absolvit Colegiul Dartmouth în 1942, a primit titlul de doctor de la Yale în 1945 și a fost internat în pediatrie la Spitalul Johns Hopkins. A fost rezident de psihiatrie și psihiatru personal pentru Serviciul de Sănătate Publică din SUA, înainte de a obține o diplomă de master în științe de la Universitatea din Colorado în 1951.

Dr. Huessy a fost locotenent colonel și chirurg senior, care a servit Colorado, Utah, Idaho, Wyoming și Montana. S-a întors în Vermont în 1958 și a început o carieră de 30 de ani cu Spring Lake Ranch, o comunitate terapeutică din Cuttingsville.

În 1960, dr. Huessy a început să predea la Universitatea din Vermont Medical School. A devenit profesor titular în 1967 și a condus Departamentul de Psihiatrie din 1967 până în 1970. Între 1967 și 1971 a condus Forumul Interuniversitar pentru Educatori în Psihiatrie Comunitară. A fost membru al Asociației Americane de Sănătate Publică și al Asociației Americane de Psihiatrie. Dr. Huessy s-a retras de la facultatea de medicină în 1985, dar a continuat activitatea de consultanță cu Centrul de Psihiatrie St. Lawrence din Ogdensburg,

NY și mai multe case de mijloc în tot statul.

Dr. Huessy a fost un schior pasionat și a devenit cel mai tânăr instructor de schi certificat amator din SUA. A fost judecător de pace în Ierihon între 1958 și 1967.

Robert H. Jordan

Robert H. Jordan, MD, fost din North Haven, Connecticut, a murit pe 11 aprilie la casa sa din Juno Beach, Florida. Avea 88 de ani.

Dr. Jordan a fost absolvent al Universității din Richmond și al Colegiului Medical din Virginia. Și-a efectuat stagiul la Chesapeake și Spitalul Ohio din Huntington, W. Va., din 1933 până în 1934 și și-a luat rezidențiat la Pinecrest Sanitarium din Farmingdale, NY și fostul Spital Grace din New Haven din 1936 până în 1937. A servit în Corpul Medical al Armatei din 1946 până în 1942.

Dr. Jordan a fost medic practicant în New Haven din 1938 până la pensionarea sa în 1980. A fost, de asemenea, instructor clinic în medicină la Școala de Medicină. După retragerea din cabinetul privat, a lucrat la Connecticut Hospice din Branford din 1980 până în 1982, când s-a mutat la Juno Beach. A fost fost președinte al Societății din Connecticut al Consiliului

American de Internist, membru al Colegiului American al Medicilor și al Colegiului American al Medicilor în Piept și un diplomat al Consiliului American de Medicină Internă.

Edward P. Kearney

Edward P. Kearney, MD, a murit pe 21 iunie la casa sa din Montclair, NJ. Avea 95 de ani.

Dr. Kearney a fost absolvent în 1924 al Colegiului Floly Cross și, în 1928, a Școlii de Medicină din Yale. În timpul celui de-al Doilea Război Mondial, a slujit în Batalionul 57 Signal al Corpului Medical al Armatei în Africa, Italia și Franța. A primit de două ori inima violetă.

Dr. Kearney a fost director al personalului medical la Spitalul St. Vincent din Montclair și a menținut acolo un cabinet privat timp de 35 de ani înainte de a se pensiona în 1962. A fost onorat ca Cavaler al Sf. Grigore în 1960 la Catedrala Sacred Heart din Newark.

Norman J. Kelman

Norman J. Kelman, MD, fost din Wallingford și Branford, Connecticut, a murit pe 20 aprilie de leucemie la casa sa din New York City. Avea 82 de ani.

Dr. Kelman a absolvit Phi Beta Kappa de la Universitatea Wesleyan din Middletown, Connecticut, și a obținut o diplomă de master în arte de la Universitatea Columbia și o diplomă de doctorat de la Harvard Medical School. În timpul celui de-al Doilea Război Mondial, a servit ca maior în armată și a fost repartizat în divizia generalului George C. Patton când a intrat în Berlin.

După război, dr. Kelman a început o practică privată la New York și a studiat sub Dr. Karen Horney la Institutul American de Psihanaliza. A predat la institut mai bine de 50 de ani și a fost asistent decan și membru al consiliului de administrație. De asemenea, a jucat un rol important în formarea Școlii de Psihanaliza din New York în anii 1950.

Dr. Kelman a predat la alte instituții, inclusiv New School for Social Research, Albert Einstein College of Medicine, University of Miami Medical School și, din 1958 până în 1959, Yale School of Medicine.

George LH Le Bouvier

George LH Le Bouvier, MD, din Portland, Oregon, a murit pe 12 martie în urma unui accident vascular cerebral. Avea 75 de ani.

Născut la Constantinopol, Dr. Le Bouvier a fost educat la Universitatea Oxford, St. Bart din Londra și Universitatea din Glasgow. La Yale, a fost cercetător asociat în epidemiologie din 1966 până în 1970 și cercetător asociat senior în epidemiologie din 1970 până în 1977. De asemenea, a lucrat în cadrul facultății de la Universitatea din Glasgow.

Dr. Le Bouvier s-a retras în 1977 pe insula Maui, unde și-a urmărit interesul pentru plante și copaci și a învățat să vorbească limba hawaiană. Sa mutat la Portland în 1992 și a fost un voluntar activ la Hoyt Arboretum și Rose Test Gardens.

Morgan Sargent

Morgan Sargent, MD, fost din Quincy, Massachusetts, a murit pe 30 mai de stenoză pulmonară la azilul de bătrâni Harbour House din Hingham, Massachusetts. Avea 87 de ani.

Născut în Quincy, Dr. Sargent a absolvit în 1932 la Williams College și în 1937 la Yale School of Medicine. Și-a servit stagiul la Spitalul Hartford timp de doi ani și la Spitalul Pondville din Massachusetts timp de un an. Din 1941 până în 1946 a fost șef de chirurgie la Spitalul de Recuperare Don CeSar din St. Petersburg, Florida, pentru Corpul Aerien al Armatei.

Dr. Sargent a practicat medicina în Quincy din anii 1940 până la pensionarea sa în 1986. A fost, de asemenea, șef de chirurgie la Spitalul Quincy din 1946 până în 1960 și șef de personal al spitalului timp de mulți ani. Dr. Sargent a fost fost președinte și director de multă vreme al City of Quincy Hospital Corp.,

un director la fosta Quincy Savings Bank, un administrator al Delcevare King Trust și al Fundației John Quincy Adams și director și fost președinte al Rice-Eventide Home.

Clyde A. Swift

Clyde A. Swift, MD, din Guilford, Connecticut, a murit pe 15 aprilie la Connecticut Hospice din Branford. Avea 67 de ani.

Dr. Swift a servit în Corpul Marin al SUA, divizia a 2-a, în timpul celui de-al Doilea Război Mondial și în Garda Națională Aeriană din Massachusetts. A primit o diplomă de licență în științe în 1954 de la Bates College și o diplomă de doctorat în 1958 de la Universitatea Tufts. Dr. Swift și-a efectuat stagiul și rezidența la Centrul Medical Dartmouth-Hitchcock din Hanover, NH

A deținut funcții la Spitalul Glen Falls (NY) și la Spitalul Memorial din Martinsville și comitatul Henry, Virginia, înainte de a se alătura facultății de anestezie a Școlii de Medicină Yale în 1982. În timp ce la Yale, a fost membru al Comitetului medicului afectat al Societății Medicale de Stat din Connecticut, Comitetul pentru sănătatea medicului al Societății Medicale din New Havenk și a fost președinte al Societății Medicale New Havens Force Yale. Furnizor de îngrijire.

R. Bruce Thayer

Ralph B. Thayer, MD, a murit pe 11 iunie la casa sa din Enfield, Connecticut. Avea 75 de ani.

Dr. Thayer a absolvit Colegiul Bowdoin în 1943 și Școala de Medicină Yale în 1946. Ca veteran al armatei în al Doilea Război Mondial, a servit ca căpitan în corpul medical.

Ca medic de familie, dr. Thayer a practicat în zona Enfield și Somers din 1949 până în 1968. A ocupat diverse funcții la Blue Cross & Blue Shield din Connecticut din 1968 până la pensionarea sa din funcția de vicepreședinte senior în 1984.

Dr. Thayer a fost un fost administrator al Serviciilor Medicale din Connecticut și membru al Asociației Medicale Americane, al Societății Medicale de Stat din Connecticut și al Asociației Medicale din Județul Tolland. A fost fost membru și președinte al personalului medical de la Johnson Memorial Hospital din Stafford.

Laura B. Buruiana

Laura B. Weed, MD, a murit pe 29 martie în Burlington, Vt. Avea 75 de ani.

Născută în Cleveland, Dr. Weed a absolvit Vassar College în 1943 și Yale School of Medicine în 1947. La Spitalul Peter Bent Brigham din Boston, ea a adus contribuții importante la cercetarea medicală privind răspunsul metabolic la intervenții chirurgicale. În Bangor, Maine și în Cleveland, ea a lucrat la dezvoltarea sistemelor de înregistrare medicală și la furnizarea de îngrijiri clinice celor defavorizați și săraci. Dr. Weed a fost unul dintre fondatorii și directorii The Given Health Care Center din Burlington în 1970 și a jucat un rol esențial în construirea uneia dintre primele unități de sănătate rurale din Vermont, Grand Isle Health Center.

A fost profesor asociat de medicină la Universitatea din Vermont Colegiul de Medicină.

ÎN MEMORIA

W. Randal Bell, MD '41
1 aprilie 1997

Philip S. Brezina, MD '40,
HS '40-46

10 iunie 1997

Gyla E. Brooks, MPH '60
1 martie 1999

Hans R. Huessy, MD '45
9 mai 1997

Arthur J. Orloske, MPH '76

21 ianuarie 1997

Morgan Sargent, MD '37
30 mai 1997

Eugene Smith, MD '44
13 martie 1997

Robert L. Stein, MD '54
10 mai 1997

R. Bruce Thayer, MD '46
11 iunie 1997

Laura B. Weed, MD '47
29 martie 1997

Malvin F. White, MD '39
8 aprilie 1996

Peter T. Wotton, MPH '67
3 noiembrie 1996

DEZVOLTARE

Nonprofit sau nu?

Îngrijirea gestionată, o rafală de fuziuni și creșterea asistenței medicale cu scop profit a lăsat publicul confuz în legătură cu medicina academică. Unde lasă asta filantropia?

De David Davison

Y

Ale School of Medicine este renumită ca una dintre marile instituții de cercetare din lume. Angajamentul profund și extins al școlii față de serviciul comunitar și îngrijirea pentru oamenii din New Haven și regiunea înconjurătoare poate fi mai puțin cunoscut.

În fiecare dimineață, în emisiunea Morning Edition de la National Public Radio, crainicul local recunoaște sprijinul câtorva organizații selectate, inclusiv următoarele:

Spitalul Yale-New Haven, având grijă de cetățenii din Connecticut timp de 171 de ani. Spitalul Yale-New Haven este o organizație non-profit.

Aceasta nu este o etichetă întâmplătoare. Oamenii de multe ori nu sunt conștienți că spitalul este o organizație de caritate fără scop lucrativ, scutită de impozite, la fel ca și Școala de Medicină. Ambele entități sunt mari, complexe și în schimbare cu vremurile, păstrându-și totodată misiunile caritabile. Ambele strâng fonduri pentru a ajuta la furnizarea de asistență medicală comunității și pentru a efectua cercetări și formare. Spitalul recunoaște necesitatea de a face obiectul circumscripției sale locale.

Cu zeci de ani în urmă - înainte de creșterea explozivă a centrelor medicale, asigurărilor de sănătate și a programelor guvernamentale - spitalele voluntare funcționau sub mai puține reglementări. Mulți au slujit comunitatea, oferind ceea ce la vremea aceea se numea îngrijire de caritate săracilor. Anul trecut, Spitalul Yale-New Haven a oferit peste 25 de milioane de dolari în îngrijire gratuită și servicii necompensate. Astăzi,

David Davison este director de dezvoltare pentru Facultatea de Medicină. Scrie-i la Office of Medical Development, 100 Church Street South, Suite 211, New Haven, CT 06519-1714, sau prin e-mail: david.davison@yale.edu.

marile centre medicale academice nu își iau întotdeauna credit pentru serviciile gratuite pe care le oferă. Cu aproximativ 45 de milioane de americani neasigurați și ratele de rambursare în scădere din partea Medicaid, Medicare și asistență gestionată, se oferă o mulțime de îngrijiri nerambursate.

În domeniul sănătății, toată lumea știe că vremurile se schimbă rapid. Potrivit Asociației Americane a Spitalelor, aproape 1.200 de spitale au fost vândute sau fuzionate cu alte instituții în ultimii doi ani. Treizeci la sută din aceste tranzacții au implicat instituții cu scop profit. Școlile de medicină au încheiat chiar înțelegeri cu corporații cu scop profit. Școala de Medicină Tulane are un acord complex cu Columbia/HCA care pune, în esență, partea de gestionare a furnizării de asistență medicală a afacerii în mâinile unei entități cu scop profit, lăsând în același timp predarea și cercetarea sub controlul continuu al liderilor academicieni și al membrilor consiliului non-profit.

Aceste mega-fuziuni au loc pe măsură ce pacienții, medicii și plătitorii de asigurări își reorientează relațiile unul cu celălalt.

Unde lasă asta filantropia? Cu siguranță nu este o idee bună ca spitalele și școlile de medicină să presupună că tradițiile de donații caritabile vor dura întotdeauna. Potrivit Chronicle of Philanthropy, donatorii pun la îndoială procesul filantropic la marile instituții de îngrijire a sănătății, mai ales dacă există un potențial real sau imaginar că ar putea deveni o afacere cu profit. Unii donatori cer ca spitalele să returneze donațiile care au fost făcute cu ani în urmă.

Școala de Medicină din Yale există din 1813, spitalul din 1826. Nici unul nu își schimbă identitatea sau misiunea, iar ambele instituții se bazează pe donații pentru a-și îndeplini obiectivele în îngrijirea pacientului, cercetare și predare.

Statutul non-profit al instituțiilor noastre nu poate fi luat de la sine înțeles. Trebuie să fie clar pentru public, în moduri convingătoare, că avem obiective extrem de importante pentru predare, cercetare și furnizarea de îngrijire.

Trebuie să difuzăm știrile despre programele noastre de cercetare și angajamentul nostru de a îmbunătăți îngrijirea sănătății în comunitate. De exemplu, studenții de medicină și profesorii din Yale își oferă timpul voluntar pentru a oferi o varietate de servicii de informare, cum ar fi vaccinuri și imunizări gratuite pentru copii, prevenirea abuzului de substanțe în New Haven

Școli, Programul de îngrijire SIDA pentru copii și familii și îngrijire gratuită pentru persoanele fără adăpost.

Cu alte cuvinte: îngrijire bună de modă veche, acordată indiferent de capacitatea de plată a pacientului.

Ce crede publicul

Pentru a obține câteva date utile cu privire la percepțiile publice, un studiu cuprinzător a fost comandat de Asociația Colegiilor Medicale Americane anul trecut.

Se pare că publicului îi pasă de predare și cercetare în general. Respondenții la sondaj au fost întrebați dacă au considerat că următoarea afirmație este adevărată sau falsă:

„Noile medicamente, dispozitive medicale și tehnici chirurgicale nu numai că îmbunătățesc calitatea asistenței medicale, ci pot, de asemenea, economisi bani pentru tine și familia ta.” Șaizeci și șapte la sută au spus adevărat.

Oamenii au răspuns în mod similar declarațiilor care defineau școlile de medicină și spitalele de predare drept „coloana vertebrală a inovației” care joacă un „rol critic... formarea medicilor în cunoștințe de ultimă oră”.

Cu toate acestea, sondajul a arătat că majoritatea americanilor nu înțeleg cum funcționează aceste instituții sau rolul facultăților de medicină și al studenților în furnizarea de îngrijiri și efectuarea cercetării. Nu este clar pentru public că veniturile pentru misiunile de cercetare și predare sunt în scădere, precum și fondurile care sunt necesare pentru a oferi îngrijire gratuită.

În ceea ce privește aprecierea publicului față de misiunea noastră de îngrijire gratuită: 55 la sută dintre respondenți au considerat că un centru medical academic „oferă servicii de îngrijire medicală pentru persoanele cu venituri mici, care altfel NU și-ar putea permite îngrijire”. Doar 39 la sută dintre respondenții care locuiesc în orașe în care există centre medicale academice credeau că instituțiile lor locale sunt non-profit.

Un segment mare de public trebuie să știe mai multe despre gama de programe de servicii comunitare de la Școala de Medicină și îngrijirea medicală gratuită oferită de facultatea și studenții noștri dedicati.

Scrisorile

Inspirație divină

Pentru editor:

Problema dumneavoastră despre îngrijirea gestionată și educația medicală (Lecții de îngrijire gestionată, vara 1997) subliniază faptul că îngrijirea medicală a fost infiltrată de un nou grup de factori de decizie care nu au pregătire medicală. Aceste evenimente semnalează o mustrare usturătoare, aplicată de piață, asupra practicii recente a medicinei.

Acest lucru a pus capăt a ceea ce poate fi numit „era laissez-care a medicinei”, o perioadă în care îngrijirea și bunăstarea pacientului erau singura preocupare a medicului. Din păcate, cei responsabili pentru această realizare au avut o viziune de struț asupra limitării costurilor. Drept urmare, responsabilitatea pentru îngrijirea pacientului este acum împărțită.

Toate acestea ne aduc în minte cartea a cincea din Iliada, în care Homer descria o rană suferită de Enea (se pare că o fractură deschisă a șoldului și o leziune prin zdrobire a acetabulului).

Conducerea lui Aeneas ne poate oferi prima noastră privire asupra unui prototip de HMO timpuriu, deoarece, de la început, îngrijirea lui a fost îngrijită de personal medical și non-medical. A fost inițiat de Apollo, zeitatea patronă a medicinei, care a scos pacientul de pe câmpul de luptă în sanctuarul templului său. Mai multă grijă au fost acordate de Artemis, sora geamănă a lui Apollo, și de Leto, mama lor, care „i-a vindecat rana și i-a redat complet puterea”.

Toți cei implicați în îngrijirea lui Enea au fost înzestrați cu atribute divine, un dar care ajută la îngrijirea oamenilor. Diferența de astăzi este că, în timp ce administratorii de îngrijiri gestionate de multe ori nu sunt medici, nici nu sunt zei. Ar trebui să lăsăm deciziile medicale în seama medicilor – simpli muritori, desigur, dar foarte pregătiți – în timp ce suntem siguri ca medici să abordeze problemele legate de costuri care au dat naștere îngrijirii gestionate.

Poate că dilema noastră ne poate oferi o oportunitate de a deveni mai eficienți la nivel federal - și anume de a consolida resursele existente, cum ar fi sistemul de sănătate al Veteranilor Affairs, Medicare și Medicaid. Sistemul VA ar putea fi extins pentru a îngriji toți pacienții finanțați cu bani federali. Și dacă aceleași facilități ar fi puse la dispoziția celor 45 de milioane de neasigurați ai națiunii, s-ar face un pas mare în eficientizarea asistenței medicale.

În timp ce inspirația divină a predominat în zilele lui Homer, astăzi poate fi necesar să ne bazăm pe adaptarea umană. Laissez-care a dispărut.

Robert J. Kerin, MD '47

Milford, Connecticut.

homari, într-adevăr!

Pentru editor:

Eram gata să ignor căpușa vs. alunecarea de insecte în articolul tău despre boala Lyme, deoarece în presa populară, căpușele sunt adesea aglomerate cu insecte în sensul aristotelic de „entom”; cu toate acestea, scrisoarea dr. MH Schmidt (Let Us Be Precise, primăvara 1997) a agravat problema și m-a forțat să scriu.

Căpușe, acarieni, scorpioni, păianjeni și rudele lor sunt în clasă

Cum sa ajungi la noi

Yale Medicine primește știri și comentarii. Vă rugăm să trimiteți scrisori editorului și articole de știri la Yale Medicine, PO Box 7612, New Haven, CT 06519-0612, sau prin poștă electronică la ymm@yale.edu și includeți un număr de telefon în timpul zilei. Trimiterile pot fi editate pentru lungime, stil și conținut.

Arahnida. Terminația „-oidea” se referă numai la denumirile de superfamilie. În plus, deși păianjenii și scorpionii au două segmente ale corpului, un cefalotorace și abdomen, acarienii și căpușele nu au. Acarienii și căpușele, care cuprind subclasa Acari, au un singur corp care nu este separat în secțiuni discrete. Piesele bucale sunt atașate direct de corpul compact, oval, rotund sau cilindric al artropodului. Fuziunea diferitelor părți ale corpului este sugerată de prezența suturilor și a inelațiilor, dar nicio separare distinctă nu este ușor vizibilă.

În fine, mai precis, căpușele sunt mai strâns legate de homari decât de insecte!

William L. Krinsky, MD '71, Ph.D.

Divizia de Entomologie

Muzeul Peabody de Istorie Naturală New Haven, Conn.

PROGRAMUL PENTRU UMANITĂȚI ÎN MEDICINĂ

Prelegeri la ora 17:00, joi, în sala BEAUMONT, Școala de Medicină a Universității Yale,

333 Cedar Street, New Haven. Băuturi răcoritoare la 16:30. Prelegerile sunt gratuite și deschise publicului.
Pentru mai multe informații, sunați pe Howard Spiro sau Clara Gyorgyey la (203) 785-5494.

4 DECEMBRIE

SIR WILFRED TOMASON GRENFELL,

DOCTORUL LABRADOR

Charles P. Stetson, președinte BS, Fondul SUA pentru Formare în Leadership Southport, Connecticut

18 DECEMBRIE

TEORIA HASULUI ȘI fractalii în medicină,

MUZICA & ARTA

Ary Goldberger, MD

Profesor asociat de Medicină

Facultatea de Medicină din Harvard

Boston, Massachusetts

8 IANUARIE

CUM SĂ RĂMÂNI OM ÎN MEDICINĂ:

CASA LUI DUMNEZEU MOUNT MISERY Steven J. Bergman (Samuel Shem), MD, doctorat scriitor, benzi desenate și psihiatru

Facultatea de Medicină din Harvard

Boston, Massachusetts

22 IANUARIE

„CUM AM ARRIVUT SĂ FIU CEEA CE VREAU SA FI”

Morris Wessel, MD

Profesor clinic emerit de pediatrie Yale University School of Medicine

5 FEBRUARIE

PESTE RÂU PRIN PĂDURI: LUAREA Drumului MARE MEDICAL

PRELEGEREA BAYER

Richard „Buzz” Goodstein, MD

Vicepreședinte pentru Relații Științifice Bayer, Divizia Farmaceutică West Haven, Connecticut

19 FEBRUARIE

FRUMUSEȚEA NATURII MELE ANOMALE:

O CARTE A AMINTIRILOR Wi PETER NADAS Ivan Sanders, dr., profesor de engleză

Suffolk Community College & The New School New York, New York

5 MARTIE

ISTORIA MEDICINII ȘI VINDECĂRII ÎN ASIA DE SUD*

Maneeshal Lal, PhD Profesor invitat, Universitatea de Istorie a Medicinii din Wisconsin

Madison, Wisconsin

12 MARTIE

SECRETUL CEL MAI PĂZUT: FEMEILE DIN VIETNAM

Linda S. Schwartz, RN, MSN

Doctorand

Școala de Medicină a Universității Yale, EPH

19 MARTIE

MEDICINA ÎN JUCĂ: POVEȘTI ÎN TRIBUNALĂ DE MEDICINĂ, DREPT ȘI MORALITATE

Hon. Barry R. Schaller, JD

Judecător, Curtea de Apel din Connecticut

Hartford, Connecticut

26 MARTIE

„UN CUVÂNT: POEZIA MEDICINII”

PRELEGEREA ROBERT PENN WARREN

Mark J. Straus, MD

Profesor de Medicină și Poet

Colegiul Medical din New York

New York, New York

9 APRILIE

HĂRȚI VECHI: GHIDURI DE GEOGRAFIE

AL PĂMÂNTULUI, CORPULUI ȘI MINȚII

Harold L. Osher, MD

Cardiolog, cartograf

și Director al Bibliotecii de Hărți Osher Universitatea din Southern Maine

Portland, Maine

16 APRILIE

SENSIBILITATEA, MEDICINA ȘI SPECTACCULUL SÂNULUI ÎN ROMANELE SECOLULUI AL XVIII-LEA

Nina A. Prytula, MPhil

Doctorand, Departamentul de Engleză

Universitatea Yale

30 APRILIE

RICHARD SELZER: POET AL CORPULUI

Mahala Yates Stripling, PhD

Universitatea Creștină din Texas

Fort Worth, Texas

7 MAI

JAMES JOYCE: GENIUL MANANIC ȘI TRIUNGHIUL FAMILIEI James R. Merikangas, MD

Profesor clinic de Psihiatrie și Neurologie

Facultatea de Medicină a Universității Yale

14 MAI

APARIȚIA UNUI OCHI FOTOGRAFIC

Barbara Young, MD

profesor asistent emerit de psihiatrie

& Fotograf

Universitatea Johns Hopkins

Baltimore, Maryland

*Co-sponsorizat de Oficiul pentru Afaceri Multiculturale Yale University School of Medicine

Medicina Yale

PO Box 7612

New Haven, CT 06519-0612

Toamna anului 1997

SERIE CADOURI/ IABZ8869 DEPARTAMENTUL DE ACHIZIȚII BIBLIOTECĂ MEDICĂ YALE L217SHM

POSTA CAMPUS - 2

ORG. NON-PROFIT

POSTUL SUA

PLĂTIT

NEW HAVEN, CT

PERMIS NR. 470

12 mai z

Mighty Columbia

23-30 mai 1998

'c'enH?S/'°os

Seminarul de teatru din Londra

12-19 martie sau

14-21 mai 1998

Orașe istorice ale mării

3-16 mai 1998

rAeXKÎ22 A998

sh.rch A*'22'

„g coasta antică a Turciei

26 mai-8 iunie 1998

Marcați programele dorite; călătorește și învață cu

Facultatea Yale

Utilizați formularul de răspuns din pașaport. Obțineți-l apelând gratuit la 1-888-252-7292

re ț.ducauo Mijn'-I '99 s " „,her î991'A pecetw°e

%

Acțiunea o1

Medicina Yale

BULETINUL ALUMNI AL SCOALA DE MEDICINA
IARNA/PRIMAVARA 1998

Dincolo de raze X Cu o nouă precizie şi detalii, ştiința imagistică dezvăluie minuni ale minţii şi ale corpului.

Jc si medicii

Telefoanele mele la domiciliu

7AJumni/ae: Vă rugăm să utilizați acest spațiu pentru știri despre persoana dvs.) și activități profesionale, pentru publicare în Yale Medicine.

nume

stradă

oraș, stat, zip

prefix telefonic de zi: ( )

diplome Yale

personalul casei/colege

IARNA/PRIVĂVARA 1998

MEDICINA YALE

BIROUL DE INFORMAȚII PUBLICE

ȘCOALA UNIVERSITARĂ DE MEDICINĂ YALE

Căsuța poștală 7612

NEW HAVEN, CT 06519-0612

Director de Relații Externe

Editor

Michael Fitzsousa

Director de publicații

Scriitor de personal

John Curtis

D. Melaine Patterson

Director de Informații Publice

Editor/scriitor principal

Karen N. Peart

Specialist media/Writer contributor

Claire M. Bessinger

Office Manager/Asistent editorial

Cheryl R. Violante

Asistent administrativ superior

Elizabeth Connolly

Asistent Administrativ

Proiecta

Jeanne Criscola/Criscola Design

Imprimare

WE Andrews din Connecticut, Inc.

Pe copertă: scheletul, inima și țesutul moale strălucesc în culori atribuite în funcție de densitatea imaginii de artistul și fotograful Alexander Tsiaras. Această redare a corpului, ca și altele făcute de domnul Tsiaras de la paginile 26 și 27, a fost construită folosind date derivate din mii de fotografii transversale din proiectul Visible Human al Bibliotecii Naționale de Medicină. Jurnalul de călătorie anatomic/Warner Books

Yale Medicine este distribuită membrilor Asociației Absolvenților din Yale în Medicină și profesorilor, studenților și prietenilor Școlii de Medicină, precum și liderilor din activitățile absolvenților/ae de la Universitatea Yale.

Adresă corespondență către: Editor, Yale Medicine

Biroul de Informații Publice

PO Box 7612 New Haven, CT 06519-0612 Telefon: 203-785-5824 Fax: 203-785-4327 E-mail: ymm@yale.edu Yale Medicine pe World Wide Web: http://info.med.yale.edu/external/pubs

De Karen Schmidt

Auditul federal arată că practicile de facturare Medicare din Yale sunt sănătoase

T

El Biroul Inspectorului General al Departamentului de Sănătate și Servicii Umane (HHS) al SUA a dat Școlii de Medicină un act de sănătate curat cu privire la practicile sale de facturare Medicare la Spitalul Yale-New Haven. Școala de Medicină a fost una dintre cele 49 de instituții la nivel național notificate că vor fi auditate în cadrul programului de audit HHS Physicians at Teaching Hospitals (PATH).

Conform regulilor Medicare, medicilor care predau li se permite să factureze îngrijirile pe care le oferă direct pacienților. În plus, dacă îngrijirea este oferită de un rezident, medicul profesor care supraveghează rezidentul poate factura pentru aceste servicii numai dacă este suficient de implicat în îngrijire și dacă această implicare este documentată în mod corespunzător. Cât de multă implicare a fost suficientă și ce fel de documentație a fost necesară au fost chestiuni de dezbatere și confuzie până când HHS a adoptat noi reglementări în 1996 care au încercat să clarifice aceste probleme.

Programul de audit HHS PATH sa concentrat pe

Plăți Medicare către medicii de predare din centrele medicale academice pentru îngrijirea acordată înainte de emiterea noilor reglementări. Multe centre medicale academice s-au plâns că auditurile PATH aplică în mod nedrept noile reguli retroactiv, constatând erori nevinovate cauzate de confuzie și numindu-le în mod nedrept fraudă.

Auditul la Yale a început în august 1996, iar auditorii au analizat un eșantion de plăți Medicare către Yale School of Medicine pentru pacienții consultați de medicii facultății din Yale în 1994. Concluzia auditorilor HHS: Yale este în conformitate. „The

Rezultatele acestui audit arată angajamentul Yale față de conformitate”, a declarat Dean David A. Kessler, MD. „Conformitatea este uneori dificilă, deoarece regulile și reglementările sunt complexe și uneori neclare. Faptul că Yale a trecut atât de bine prin acest audit este un omagiu adus medicilor și administratorilor de la Școala de Medicină.”

Programul de sănătate urbană extinde eforturile comunitare

Administrația pentru resurse și servicii de sănătate a Departamentului de Sănătate și Servicii Umane din SUA (HRSA) a acordat aproape jumătate de milion de dolari Programului de sănătate urbană Yale pe o perioadă de trei ani. Unul dintre cele 16 proiecte speciale de sănătate publică finanțate de HRSA în acest an, Programul de sănătate urbană va folosi

grantul pentru a extinde colaborările în cadrul centrului medical Yale, al Universității și al zonei mari New Haven.

Grantul permite liderilor programului să extindă curricula și să creeze noi programe, inclusiv stagii pentru studenți și un program de bursieri minoritari. Fondurile vor fi, de asemenea, folosite pentru sponsorizarea celei de-a doua serie anuale de prelegeri privind sănătatea urbană, care a început la sfârșitul lunii octombrie. Subiectele prelegerii includ Efectele pesticidelor asupra copiilor, sănătatea școlară, prevenirea HIV printre consumatorii de droguri din New Haven și expunerea prenatală la cocaină.

Potrivit Nora E. Groce, Ph.D., profesor asistent de sănătate publică, seria de prelegeri evidențiază unele probleme critice cu care se confruntă comunitatea urbană astăzi, inclusiv prevenirea violenței, lipsa de adăpost și abuzul.

„Grantul HRSA ne va ajuta să facem ca unii dintre cei mai talentați și motivați studenți din domeniul sănătății publice, medicinii și asistenței medicale să lucreze împreună pentru a îmbunătăți bunăstarea oamenilor din comunitățile urbane”, spune dr. Groce, investigator principal pentru grant și unul dintre cei trei co-directori ai Programului de sănătate urbană.

Programul de sănătate urbană, creat în 1995 cu un grant de planificare de la Pew Charitable Trusts, încurajează interacțiunea între studenții de la Yale, facultate și comunitate. Potrivit Dr. Groce, programul își propune să aducă mai mulți practicieni comunitari în universitate pentru a-și împărtăși experiențele și expertiza.

Consilierii executivi includ Michael H. Merson, MD, decan pentru sanatate publica; Ralph I. Horwitz, MD, catedra de medicina interna; si Margaret Grey, Dr.PH, decan asociat pentru cercetare si studii doctorale la Scoala de Nursing. Co-directori includ Dr. Groce, Patrick G. O'Connor, MD, MPH, profesor asociat, medicina generala, si Martha Swartz, RN, MS, profesor asociat de asistenta medicala. Directorul coordonator al programului este Wanda Anderson Harris, M.Ed., MPA

„Vrem ca programul să producă o generație de studenți care să poată părăsi Yale cu experiențe de neprețuit la vârful provocărilor de sănătate urbană”, spune Wanda Harris.

Documente de studiu aruncarea pacienților psihiatrici

Potrivit unui studiu Yale/Harvard publicat în revista Health Services Research, două treimi dintre spitalele de psihiatrie care furnizează îngrijiri de sănătate mintală pentru pacienți internați din Statele Unite sunt raportate că abandonează pacienții din motive economice.

Patient dumping este practica prin care spitalele transferă pacienții neprofitabili, în special cei fără acoperire de asigurare, către spitale publice și centre comunitare de sănătate mintală (CMHC), care sunt obligate prin lege să îngrijească acești pacienți după ce resursele financiare private au fost epuizate. Aceasta este prima analiză națională a factorilor care promovează sau constrâng transferurile motivate din punct de vedere economic de pacienți

în raport cu presiunile competitive, proprietatea spitalelor și practicile de îngrijire gestionată.

„Această formă de eliminare a pacienților pare să fie substanțial exacerbată de concurența crescută între spitale și de reducerea capacității spitalelor de psihiatrie administrate de stat", au scris Mark J. Schlesinger, Ph.D., profesor asociat de sănătate publică la Yale, și colegii de la Universitatea Harvard Kennedy School of Government, în numărul din decembrie al revistei.

Pe lângă scutiri de taxe, principalul mod în care spitalele subvenționează îngrijirea pacienților fără acoperire este prin profiturile obținute prin tratarea pacienților asigurați. Această practică a devenit din ce în ce mai dificilă în ultimii ani, odată cu creșterea îngrijirii gestionate și a altor metode implementate pentru a reduce costul furnizării asistenței medicale, cum ar fi utilizarea sistemului de plată potențial pentru Medicare și alți asigurători, revizuirea utilizării de către companiile de asigurări și fondurile publice de compensare reduse.

Cercetătorii au descoperit că 25 la sută dintre respondenții la sondaj (directorii CMHC) au raportat că a avut loc o mare cantitate de dumping în zona lor de servicii, puțin mai mult de jumătate dintre acești pacienți transferați din motive economice. Douăzeci și doi la sută dintre CMHC au raportat efecte adverse substanțiale asupra agenților lor din cauza dumpingului. Șaptezeci și cinci la sută au raportat că transferurile bazate pe motive economice au fost mai probabil să aibă loc de la spitale cu scop profit.

Yale, Scirex Corp, unitate deschisă pentru cercetarea medicamentelor psihiatrice

Departamentul de Psihiatrie și SciREX Corp, au anunțat o nouă colaborare pentru a efectua cercetări clinice privind potențialele noi medicamente pentru tulburările psihiatrice. Scirex Clinical Research Unit de la Yale, care a fost deschisă în noiembrie 1000 într-o unitate de 6.000 de metri pătrați la 320 Congress Ave., va efectua studii asupra medicamentelor centrate pe sistemul nervos central.

„Noile tratamente pentru tulburările psihiatrice sunt extrem de necesare, iar complexitatea cerințelor de aprobare a medicamentelor este semnificativă", spune Michael Choukas, președintele SciRExs și directorul executiv. „Prin colaborarea cu psihiatrii cu normă întreagă din cadrul facultății din Yale, sperăm să accelerăm dezvoltarea clinică a medicamentelor și, eventual, să reducem timpul necesar noilor descoperiri terapeutice pentru a ajunge pe piață."

Scirex, o organizație de cercetare contractuală cu sediul în Blue Bell, Pa., prestează servicii de dezvoltare de medicamente pentru companii farmaceutice și de biotehnologie. Compania va lucra îndeaproape cu membrii facultății de psihiatrie din Yale pentru a planifica și a efectua studii clinice asupra sistemului nervos central. Expertiza facultății se concentrează pe neuroștiințe de bază, neurobiologie moleculară și genetică, neuropsihofarmacologie și

psihiatrie biologică clinică. Proiectele de cercetare actuale se concentrează pe depresie, tulburări de anxietate, inclusiv tulburări de stres post-traumatic, tulburări obsesiv compulsive, schizofrenie și abuz de substanțe.

„Școlile de medicină universitare au fost în mod tradițional terenul de probă pentru unele dintre cele mai revoluționare noi progrese în știința medicală. Cu toate acestea, în ultimul deceniu, managementul sănătății și scăderea dolarilor guvernamentali au erodat baza financiară necesară pentru a sprijini această activitate critică”, spune Benjamin S. Bunney, MD, președinte al Departamentului de Psihiatrie și profesor de Psihiatrie și Farmacie Charles BG Murphy.

„Prin lucrul împreună, obținem nu numai libertatea de a căuta noi descoperiri, ci și acces mai devreme la noi compuși terapeutici care ar putea duce la o înțelegere sporită atât a funcției creierului normal, cât și a celui bolnav”, a spus el. „În cele din urmă, pacienții noștri vor beneficia, deoarece eforturile noastre combinate pot duce la scăderea timpului necesar pentru ca noile descoperiri terapeutice să ajungă pe piață.”

W

Când se confruntă cu teste medicale, pacienții și familiile lor au în general întrebări din belșug. Facultatea de la Yale s-a unit pentru a oferi răspunsuri într-o nouă carte, The Yale University School of Medicine Patient's Guide to Medical Tests, publicată în decembrie de Houghton Mifflin Co.

Cele 620 de pagini ale cărții sunt pline de informații despre procedurile de diagnostic obișnuite și mai puțin obișnuite. Fiecare dintre cele 29 de capitole este scris de un medic cu normă întreagă a Școlii de Medicină din Yale, care este specializat în domeniul acoperit.

„Cartea îi ajută pe pacienți prin procesul de diagnosticare, le permite acestora și familiilor lor să știe ce este procesul, la ce să se aștepte, cum să se pregătească”, spune Barry L. Zaret, MD, editorul senior al cărții. „Vrem să demitificăm procesul și să ajutăm pacienții să fie o parte mai mare a procesului.”

Editorii asociati sunt Peter I. Jatlow, MD, HS '65, profesor si presedinte de medicina de laborator, si Lee D. Katz, MD, HS '86, profesor asociat de radiologie si director de imagistica de diagnostic. Dr. Zaret, profesor de medicină Robert W. Berliner și șef de medicină cardiovasculară, a fost și editor al cărții de medicină a inimii de la Universitatea Yale, publicată acum cinci ani.

Prima secțiune a cărții acoperă subiecte importante pentru toți cititorii. Acesta discută drepturile și consimțământul informat al pacienților, examinează rolul screening-ului și oferă o prezentare generală a tehnicilor imagistice de diagnosticare actuale (cum ar fi scanările CT) și testele de laborator, de la teste de sânge cu degetul până la biopsiile măduvei osoase. A doua secțiune tratează testarea în legătură cu anumite organe, sisteme de organe sau boli sau cu grupuri de oameni, cum ar fi copiii sau femeile.

Autorii explică cum funcționează anumite sisteme, ce se întâmplă atunci când nu funcționează corect, ce caută medicii și cum caută. Acestea includ istorice scurte de caz, descriu tulburări comune și enumeră semnele și simptomele care indică probleme.

Testele sunt prezentate într-o succesiune logică, de la cele mai simple la cele mai complicate, notează dr. Zaret. Mai nou

Ghidul pacientului pentru testele medicale al Școlii de Medicină a Universității Yale

Descrieri detaliate ale celor mai frecvente proceduri de diagnosticare

ț Cele mai valoroase teste de screening pentru fiecare vârstă și etapă a vieții

Ț Ce trebuie să știi înainte de a fi supus unui test

Ț Sfaturi de la medici, asistente și tehnicieni care efectuează efectiv analizele

Ț Un ghid pentru teste utile acasă

Barry L. Zaret, MD, redactor principal

Peter I. .Jatlow, MD și Lee D. Katz, MD, editori asociați

testele – adesea, mai specifice sau mai puțin invazive decât cele mai vechi – sunt subliniate în mod regulat. Diagramele furnizează informații de bază, cum ar fi unde se efectuează testul, cât timp durează, ce echipament este utilizat, ce disconfort sau durere poate apărea, ce riscuri sau complicații pot fi implicate și costul mediu (mai mic de 100 USD, 100 până la 500 USD sau mai mult de 500 USD).   .

„Cartea este foarte cuprinzătoare”, spune dr. Zaret, „și este concepută pentru a fi ușor de citit.”

Rupând pâinea cu

E

În altă zi de joi, de-a lungul anului universitar, studenții, profesorii și personalul se îndreaptă în Sala Beaumont pentru o experiență pe jumătate culinară și pe jumătate de gândit. În timpul ședințelor sale de la ora de prânz, Consiliul Școlii de Medicină găzduiește

sesiuni pe fiecare subiect, de la dezvoltarea curriculum-ului la cercetarea cancerului până la cele mai recente în predare bazată pe computer.

Toamna trecută, această cameră elegantă, cu lambriuri din lemn, a fost locul potrivit pentru decanwatchers. În octombrie și noiembrie, decanul David A. Kessler, MD, și doi administratori de top nou numiți au făcut prezentări pentru a depăși mulțimile. „Dacă a existat vreodată un caz pentru noi facilități, cred că ai reușit”, a glumit decanul în timp ce se înghesuiau în prima dintre cele două sesiuni. „Nu a mai rămas mult oxigen, dar haideți.”

Dr. Kessler și Ruth J. Katz, JD, MPH, noul decan asociat pentru administrație, au vorbit pe 16 octombrie, urmați pe 20 noiembrie de Irwin M. Birnbaum, JD, noul director de operațiuni al școlii. Ei s-au prezentat, au discutat despre unele dintre cele mai presante probleme ale școlii și au răspuns la întrebări despre finanțele școlii, numirile la facultate, predare, îngrijirea clinică și viața studențească.

„Sunt aici, cred, pentru a servi înțelepciunea colectivă și vreau să fac ceea ce vrei tu să fac, concentrându-mă pe lucrurile pe care crezi că ar trebui să mă concentrez”, a spus Dr. Kessler grupului. „Sunt bun la realizarea lucrurilor, dar ceea ce facem trebuie să vină de la cei care au cele mai bune idei – fie că este cineva din sala de corespondență, un student în primul an sau cineva de la facultate. Cele mai bune idei merită cea mai mare atenție.”

Pentru ca Yale să rămână în fruntea medicinei americane, „există câteva probleme majore de infrastructură pe care trebuie să le abordăm”, a spus el, referindu-se la deficitele de funcționare ale școlii din ultimii doi ani. Yale a observat o scădere a veniturilor clinice sub îngrijire gestionată, agravată de probleme cu sistemul de facturare computerizat al școlii. În partea pozitivă, biroul federal al inspectorului general a dat școlii un act de sănătate curat în noiembrie, după un audit privind mediul său.

alamă nouă

practicile de facturare a îngrijirii și veniturile din grant NIH au crescut cu aproape 8 la sută în acest an, cu o creștere mai mare anticipată în anii următori.

„Aceasta este o instituție grozavă și are o istorie lungă”, a spus dr. Kessler. „Și ne vom descurca bine, mai bine decât bine, dar trebuie să punem în ordine anumite lucruri, așa că îmi petrec o parte din timp pe partea fiscală a casei, asigurându-mă că acest loc este vibrant și poate concura cu cei mai buni și că am resursele pentru a face asta.”

Școala de medicină are nevoie de spațiu suplimentar, inclusiv un nou laborator de anatomie și noi cartiere de cercetare, probleme care vor fi abordate într-un plan de facilități în curs de elaborare, a spus el. Noile clădiri fac parte din acest plan, precum și renovări ale spațiului existent după modelul aripii de fiziologie a Sterling Hall of Medicine care a fost

finalizată în toamnă. (Vezi pagina <?.) Alte priorități pentru școala de medicină includ căutări agresive pentru un număr de președinți de departament, recrutarea de femei în vârstă în facultate, noi inițiative de strângere de fonduri și îmbunătățiri pentru studenți.

„Îmi iau foarte în serios responsabilitatea de a preda”, a spus Dr. Kessler, „Îmi pasă mai puțin de ceea ce predăm, decât de modul în care predăm.”

Dr. Kessler și doamna Katz, un fost consilier al Congresului și expert în politici de sănătate, s-au întâlnit cu studenții pentru a discuta despre ajutor financiar, locuințe, securitate și alte probleme. De la sosirea în iulie, doamna Katz a coordonat formarea de noi comitete de afaceri studențești, a servit ca legătură între școala de medicină și sistemul de sănătate VA Connecticut din West Haven și a lucrat la mai multe proiecte de strângere de fonduri.

„În fiecare zi, lucrez cu președinții de departament și cu membrii facultății pentru a ajuta la rezolvarea problemelor cu care se confruntă în realizarea propriilor locuri de muncă”, a spus ea. „Pe scurt, lucrez pentru ca biroul decanului să fie locul ușor de utilizat în care poate și ar trebui să fie.”

domnul Birnbaum, care dr.

Kessler, prezentat drept „cel mai bun în domeniul finanțelor medicale și spitalicești”, a fost de mult timp directorul financiar al Centrului Medical Montefiore din New York. Și-a amintit că l-a întâlnit pe Dr. Kessler acolo în 1982, când Dr. Kessler aplica pentru postul de asistent special al președintelui. „A intrat un tip cu părul roșu și o barbă roșie, și l-am întrebat: „De ce vrei această slujbă?” Mi-a spus că în 10 sau 15 ani a vrut să fie șeful unui centru medical major sau decanul unei școli de medicină.”

Pe parcurs, a spus domnul Birnbaum, dr. Kessler a fost deturnat. S-au pregătit împreună pentru mărturia de confirmare a Dr. Kessler la Senat înainte de a fi jurat ca comisar american pentru alimente și droguri în 1990. După ce Dr. Kessler a anunțat la sfârșitul anului 1996 că va părăsi Administrația pentru Alimente și Medicamente și a acceptat decanatul la Yale, l-a sunat pe domnul Birnbaum la sfârșitul lunii martie, ca să vină în New Haven. „Primul motiv pentru care am vrut să o fac a fost David Kessler”, a spus domnul Birnbaum. "Vrea doar să facă o schimbare și să facă schimbări în direcția corectă. Am vrut să fac parte din ea."

Domnul Birnbaum a spus că provocările financiare pentru școala de medicină sunt semnificative, dar gestionabile. Dincolo de preocupările de bază, a spus el, sunt întrebări fundamentale despre cum să educeți studenții și rezidenții în era îngrijirii gestionate, când pacienții sunt externați mai devreme din spital. „Întrebarea nu este dacă Yale va supraviețui nu numai că va supraviețui, ci va prospera”, a spus el. „Schimbările vor avea loc în modul în care predăm.”

Profesor de la Universitatea din California numit decan al școlii de asistență medicală

C

atherine Lynch Gilliss, DNSc., președinte al Departamentului de Asistență medicală a familiei de la Universitatea din California, San Francisco, a fost numită decan al Școlii de Nursing Yale pentru un mandat de cinci ani începând cu 1 iulie. Ea îi va succeda lui Judith B. Krauss, MSN, care sa alăturat facultății școlii de asistență medicală în urmă cu 26 de ani și a ocupat funcția de decan timp de aproape 13 ani.

Dr. Gilliss, o asistentă medicală practicantă certificată pentru adulți, a predat la Universitatea din California din 1984, unde și-a primit diploma de doctor în științe medicale și a încheiat o bursă postdoctorală. Anterior, ea a ocupat funcții de predare la mai multe universități, inclusiv la Universitatea Catolică din America din Washington, DC, la Universitatea din Maryland și la Universitatea din Portland, unde este administrator.

Catherine L. Gilliss

Cercetările ei s-au concentrat pe modele inovatoare de intervenție medicală pentru pacienți și familiile acestora, în special în timpul recuperării după boli care pun viața în pericol, cum ar fi operația de bypass coronarian. Cel mai recent, ea a finalizat un studiu enumerativ al forței de muncă din asistența medicală primară din statul California.

În timpul mandatului său, Dean Krauss a făcut mai multe numiri cheie la facultate și a supravegheat extinderea programelor de cercetare ale școlii. Un nou program de doctorat a fost adăugat în 1994, iar școala sa mutat în facilități de predare de ultimă generație, recent renovate, în 1995. În plus, școala a consolidat și dezvoltat noi parteneriate clinice cu mai multe agenții clinice din Connecticut. O autoritate remarcată în îngrijirea persoanelor cu tulburări mintale grave și persistente, Dean Krauss va reveni la un rol de predare și politică de sănătate mintală în cadrul facultății.

Acordați din fondurile asigurătorilor două proiecte de cercetare cu rezultate

Gigantul asigurărilor Aetna Inc. a acordat peste 750.000 de dolari Școlii de Medicină pentru a finanța cercetarea menită să îmbunătățească rezultatele în materie de sănătate. Granturile se numără printre 6 milioane de dolari acordate celor 13 instituții prin Fondul de cercetare pentru îngrijirea calității companiei.

Cele două granturi sunt după cum urmează:

► 468.066 USD către School of Medicine și Yale New Haven Health System, în colaborare cu filiala Aetna, US Quality Algorithms, pentru a compara îngrijirea gestionată și asigurarea cu taxă pentru serviciu în îngrijirea și rezultatele pacienților vârstnici cu infarct miocardic. Acest studiu se va baza pe Cooperative Cardiovascular Project (CCP), un proiect național de îmbunătățire a calității Medicare, pentru a compara testele, procedurile, îngrijirea de specialitate, readmisările și mortalitatea în rândul acelor pacienți vârstnici cu atac de cord tratați sub îngrijire gestionată și a celor tratați în regim tradițional de taxă pentru serviciu.

„Îngrijirea gestionată este în curs de dezvoltare ca un sistem important de administrare a îngrijirii medicale persoanelor în vârstă, iar acest grant ne va permite să evaluăm cât de bine servește pacienților vârstnici după atacuri de cord", a spus Harlan M. Krumholz, MD, care va conduce studiul. Dr. Krumholz este profesor asociat de medicină (cardiologie) și director al Centrului de Cercetare a Rezultatelor de la Spitalul Yale-New Haven.

► 300.000 USD pentru Școala de Medicină pentru a studia eficiența Începuturilor strălucitoare. Acest program de mentorat bazat pe voluntari, care încurajează tinerele mame vulnerabile să dezvolte un stil de viață sănătos pentru ele și copiii lor și să folosească bine resursele de prevenire a bolilor. Studiul va examina eficacitatea acestui program amplu de sprijin pentru părinți, prin evaluarea unor măsuri precum finalizarea controalelor pentru sănătatea copilului, utilizarea inadecvată a departamentului de urgență, numărul de leziuni care pot fi prevenite și simțul fiecărei mame de competență parentală.

„Credem că Bright Beginnings ar putea servi drept model pentru a ajuta la atenuarea unora dintre problemele substanțiale de sănătate cu care se confruntă copiii defavorizați din centrul orașului și familiile lor", a spus John M. Leventhal, MD, HS '76, profesor de pediatrie și director medical al programului, care a deservit 115 familii din New Haven în ultimii trei ani. A adăugat Elizabeth Demir, președintele comitetului consultativ Bright Beginnings: „Acest grant Aetna ne va permite să extindem numărul de potriviri de succes între mame și mentori pe care acest program promițător le poate susține în fiecare an și, dacă rezultatele studiului ne confirmă descoperirile timpurii, ar trebui să putem atrage finanțare continuă."

Programul a fost lansat în 1995 de Prietenii Spitalului de Copii, o organizație de voluntari afiliată Departamentului de Pediatrie.

Spitalele de psihiatrie pot fi inundate de infractori sexuali

Când infractorii sexuali condamnați termină să execute pedeapsa închisorii, mulți dintre ei vor trece direct dintr-o celulă de închisoare într-o secție de psihiatrie. O decizie a Curții

Supreme din SUA din iunie 1997 spune că prizonierii care se potrivesc profilului „prădătorilor violenți sexual” vor fi internați imediat la spitale pentru îngrijiri psihiatrice.

La un cost anual estimat între 60.000 și 130.000 USD per pacient, acest lucru va epuiza un sistem psihiatric care este deja limitat pentru fonduri, spune Howard V. Zonana, MD, profesor de psihiatrie la școala de medicină și lector clinic la Facultatea de Drept din Yale.

„Societatea are cu siguranță dreptul de a fi protejată de violența sexuală”, spune dr. Zonana, care conduce Grupul de lucru al Asociației Americane de Psihiatrie pentru infractorii sexuali periculoși. „Dar sunt, de asemenea, îngrijorat de costul enorm și de impactul asupra calității îngrijirii pe care această hotărâre îl va avea asupra pacienților cu boli mintale invalidante severe, a căror capacitate de supraviețuire în comunitate necesită resurse extinse.”

Potrivit dr. Zonana, ale cărui opinii au fost exprimate în numărul din 14 noiembrie al revistei Science, tratamentul pentru infractorii sexuali necesită facilități de maximă securitate care nu se găsesc de obicei în spitale.

„Dacă infractorii sexuali nu pot să-și controleze comportamentul, ar trebui să li se acorde pedepse mai lungi de închisoare, iar cei care au nevoie de tratament psihiatric ar trebui să îl aibă la dispoziție înainte de încheierea pedepselor penale”, spune dr. Zonana.

Hotărârea Curții Supreme a SUA a constatat că „prădătorii violenți din punct de vedere sexual” pot fi internați în spital după și numai după ce și-au ispășit întreaga pedeapsă penală. Dr. Zonana sustine ca aceste statute prevad un prag foarte scazut pentru ca oamenii sa fie determinati bolnavi mintal. Decizia instanței face posibil ca infractorii sexuali să fie internați în spital pe baza comportamentului trecut la distanță și a oricărei anomalii mintale sau tulburări de personalitate care îi face probabil să-și repete comportamentul.

Potrivit dr. Zonana, această problemă ridică întrebări dificile, cum ar fi ce boli sau condiții mintale sunt suficiente pentru a îndeplini cerința prădătorilor violenti sexual.

„Această lege este atât de larg întinsă încât violatorii care manifestă comportament sau trăsături antisociale ar putea fi internați”, spune dr. Zonana. „Acest lucru transformă comportamentul criminal în boală mintală, stigmatizând în continuare bolnavii mintal și îndeplinind o funcție principală de detenție preventivă.”

EPH, Hospice Institute lucrează pentru a îmbunătăți accesul la îngrijire

Institutul Hospice John D. Thompson din Branford, Connecticut, și experții de la Departamentul de Epidemiologie și Sănătate Publică din Yale au lansat un program educațional de trei ani pentru a îmbunătăți accesul la îngrijiri paliative pentru bolnavii terminali.

Parteneriatul nostru cu Yale va oferi un efort educațional foarte necesar despre hospice și îngrijiri paliative, spune Rosemary Johnson-Hurzeler, RN, MPH '75, președintele institutelor

și directorul executiv. „Îngrijirea oferită, precum și programele educaționale și de cercetare aferente, se vor concentra pe viață, nu pe moarte”, adaugă ea.

Potrivit lui Elizabeth H. Bradley,

O

Viaţa unui pacient se termină, medicii și furnizorii de îngrijire se confruntă cu sarcina unică de a se îngriji atât de nevoile spirituale, cât și de cele medicale ale pacienților lor. Medicul Yale Peter A. Selwyn, MD, MPH, director asociat al programului Yale SIDA și profesor asociat de medicină, a dedicat o parte semnificativă a carierei sale îmbunătățirii îngrijirii la sfârșitul vieții pentru pacienții cu SIDA. În septembrie, el a fost unul dintre cei 12 medici aleși să primească Premiul Faculty Scholars din cadrul Proiectului despre moartea în America (PDIA) al Open Society Institute, finanțat de finanțatorul George Soros.

Dr. Selwyn va primi până la 65.000 USD timp de trei ani de la PDIA, un program la nivel național care vizează promovarea educației medicale, conștientizării și îngrijirii clinice în îngrijirea la sfârșitul vieții. Dr. Selwyn va folosi premiul pentru a ajuta la dezvoltarea curricula la Scoala de Medicina privind ingrijirea la sfarsitul vietii. El va ajuta, de asemenea, la dezvoltarea unui program clinic model la Leeway, o unitate de îngrijire medicală calificată cu 30 de paturi pentru persoanele cu HIV și SIDA din New Haven, unde este director medical.

„În pofida progreselor recente în terapie, epidemia de SIDA afectează în continuare persoanele aflate în floarea vieții lor cu o boală care le pune viața în pericol”, spune dr.

Peter A. Selwyn

Selwyn. „Acest grant va ajuta la îmbunătățirea și dezvoltarea de noi strategii pentru îngrijirea la sfârșitul vieții și pentru a contribui la creșterea gradului de conștientizare cu privire la acest domeniu de medicină adesea trecut cu vederea pentru medicii în formare.”

Dr. Selwyn a relatat experiențele sale într-o carte de memorii intitulată Surviving the Fall: The Personal Journey of an AIDS Doctor, care va fi publicată de Yale University Press în această primăvară. Cartea explorează primele zile ale epidemiei de SIDA, când Dr. Selwyn lucra la Centrul Medical Montefiore din New York City și se concentrează asupra modurilor în care lucrul cu pacienții muribund l-a determinat să se împace cu propria sa istorie personală de durere și pierdere.

Studiul explorează conexiunile dintre menopauză și starea de spirit

Numărul de femei care se confruntă cu menopauză este de așteptat să se tripleze în următorul deceniu, determinând o cerere crescută pentru un tratament mai eficient al simptomelor, cum ar fi schimbările de dispoziție. Pentru a aborda această situație, Angela Cappiello, MD, Ph.D., șeful Clinicii de tulburări de dispoziție în menopauză și co-director al

Programului de ginecologie comportamentală de la Școala de Medicină, a lansat o serie de studii privind tulburările de dispoziție la femeile aflate la menopauză, care pot oferi ameliorarea unor simptome ale menopauzei.

„Scopul meu este să înțeleg legătura dintre creier și hormonul feminin estrogen”, spune dr. Cappiello, al cărui studiu este finanțat de Centrul Lilly pentru Sănătatea Femeii. "Homonii feminini pot proteja femeile de stres. Pierderea de estrogen ar putea face ca femeile să fie mai vulnerabile la schimbările stresante ale vieții care apar de obicei în timpul menopauzei, inclusiv schimbările la locul de muncă, căsătoria și copiii care pleacă de acasă."

Dr. Cappiello studiază modul în care femeile sănătoase aflate la menopauză răspund la o depleție de serotonine indusă de o dietă săracă în triptofan. Ea se așteaptă ca femeile aflate la menopauză tratate cu estrogen să aibă o dispoziție mai stabilă și să fie mai puțin sensibile la schimbările de dispoziție ale unei diete sărace în triptofan. În plus, dr. Cappiello testează, de asemenea, dacă cel mai eficient tratament pentru femeile aflate la menopauză cu depresie este numai estrogenul, fluoxetina (Prozac) sau combinația atât a fluoxetinei, cât și a estrogenului.

„Dacă putem dovedi că estrogenul reglează funcția serotoninei, atunci aceasta va fi o descoperire importantă”, spune dr. Cappiello.

Se estimează că 30 de milioane de femei vor ajunge la menopauză în următorii 10 ani, iar mai mult de o treime din viața unei femei este postmenopauză, potrivit dr. Cappiello. Cercetările anterioare au arătat că estrogenul reglează activitatea creierului și că pierderea de estrogen poate afecta starea de spirit și comportamentul. Aproximativ 85% dintre femei au un fel de reacție la pierderea de estrogen, cum ar fi schimbări de dispoziție, depresie, bufeuri și insomnie. Cincisprezece la sută dintre femeile aflate la menopauză suferă de simptome mai severe.

„Vrem ca femeile să știe că tratamentul este disponibil”, spune dr. Cappiello, care își va folosi studiul pentru a informa femeile că nu trebuie să sufere în tăcere. "Cercetarea asupra menopauzei este relativ nouă. Primește mai multă atenție deoarece tot mai multe femei devin la menopauză și există un interes mai mare pentru problemele de sănătate ale femeilor."

Tulburările de dispoziție de la menopauză

Clinica face parte din programul de ginecologie comportamentală Yale, operat în comun de departamentele de Psihiatrie și de Obstetrică și Ginecologie de la Școala de Medicină.

Contribuitori: Helaine Patterson,

Karen Peart, Michael Fitzsousa, Judith Winslow, Cynthia Atwood, Ilene Shub Lefland, Susan Alksnis și Carolyn Battista.

Noi cercetări descoperă o legătură între religie și sănătate la vârstnici

F

sau persoanele în vârstă, religia poate face mai mult decât să ușureze sufletul. De fapt, participarea la serviciile religioase poate îmbunătăți de fapt sănătatea fizică și bunăstarea psihologică. Asta, conform a două noi rapoarte, scrise în colaborare de Stanislav V. Kasl, Ph.D., profesor de epidemiologie în Departamentul de Epidemiologie și Sănătate Publică, și Ellen Idler, Ph.D., profesor asociat de sociologie la Institutul Rutgers pentru Sănătate, Politică de Îngrijire a Sănătății și Cercetare privind Îmbătrânirea.

Rapoartele dezvăluie concluziile unui studiu de 12 ani realizat de facultatea de sănătate publică din Yale și finanțat de Institutul Național pentru Îmbătrânire (NIA). Studiul a luat eșantion de 2.812 persoane în vârstă de 65 de ani și peste din medii protestante, catolice, evreiești și alte religie din New Haven. Subiecții au fost intervievați anual din 1982 până în 1989 și din nou în 1994.

Cele două rapoarte au fost publicate în numărul din 15 noiembrie a Jurnalului de Gerontologie. Primul raport, Religie Among Disabled and Nondisabled Persons I: Cross-sectional Patterns in Health Practices, Social Activities and Wellbeing, explorează impactul participării la serviciile religioase asupra comportamentelor riscante pentru sănătate, prietenii și legăturile de familie și depresie.

Cele trei constatări majore pentru persoanele în vârstă care au participat la serviciile religioase sunt:

► Frecvența mai scăzută a comportamentelor nesănătoase: Subiecții sunt mai sănătoși, deoarece au mai multe șanse să se angajeze în obiceiuri bune de sănătate, cum ar fi exercițiile fizice, și sunt mai puțin probabil să fi participat la comportamente riscante, cum ar fi fumatul în exces și consumul excesiv de alcool, datorită, în parte, ghidurilor sociale și comportamentale stabilite și consolidate de organizațiile religioase.

► Sisteme de sprijin și legături sociale mai puternice: Subiecții au raportat mai multe prietenii, relații mai strânse cu mai mulți membri ai familiei și participare la mai multe activități de agrement, cum ar fi vizite la muzee și evenimente sportive. În plus, era mai probabil să fi sărbătorit sărbătorile de iarnă cu mai mult de un grup de oameni.

► Bunăstare emoțională îmbunătățită: Subiecții au raportat sentimente crescute de optimism și fericire și mai puține simptome de depresie. Impactul a fost cel mai mare pentru persoanele care se confruntă cu dizabilități funcționale din cauza bolilor cronice. Dizabilitatea funcțională este definită ca dificultatea de a gestiona activități zilnice precum urcatul scărilor, folosirea toaletei sau transportul alimentelor.

Raportul este important deoarece a măsurat multe alte tipuri de resurse din viața persoanelor în vârstă și a constatat că participarea la serviciile religioase a fost asociată în mod constant cu majoritatea acestor resurse. „Prezența a acționat ca un pivot, deoarece a fost asociată cu practici mai bune de sănătate, mai mulți prieteni și rude, mai multe activități sociale și niveluri mai ridicate de bunăstare", notează dr. Idler.

Cel de-al doilea raport, Religia printre persoanele cu dizabilități și fără handicap II: Participarea la serviciile religioase ca predictor al cursului dizabilității, explorează modul în care implicarea religioasă poate influența schimbările în sănătatea fizică pe o perioadă de 12 ani. Aceste constatări arată că participarea la slujbele religioase a fost un bun predictor al capacității funcționale în viața ulterioară, comparând capacitatea funcțională a unei persoane în 1982 cu schimbările care au avut loc în fiecare an de urmărire. „Pe termen lung, oamenii care au avut niveluri de sănătate mai bune în 1982 și au continuat să participe la serviciile religioase au putut să mențină niveluri mai ridicate de funcționare și sănătate psihologică până în 1988", spune dr. Idler, care a primit un doctorat. absolventă în 1985 de la Yale.

„Chiar și după ce am eliminat celelalte variabile, cum ar fi prietenia, activitățile de agrement și sprijinul social, au existat încă dovezi că participarea la serviciile religioase a avut un impact pozitiv asupra sănătății, în special pentru cei care au avut un anumit nivel de dizabilități la începutul sondajului", adaugă ea. Unele dintre subgrupurile studiate, cum ar fi persoanele care aveau deja o anumită dizabilitate, au continuat să experimenteze efectele pozitive până în 1994, dar cifrele generale au fost mai scăzute din cauza scăderii grupului de subiecți. „Au fost atât de multe motive pentru a ne gândi că ar trebui să ne așteptăm la o sănătate mai bună în rândul oamenilor care sunt implicați din punct de vedere religios, dar până acum nu am putut cuantifica nimic", spune dr. Idler.

„De asemenea, am descoperit că nu sentimentele individuale de religiozitate ale unei persoane au făcut diferența, ci acționează ca parte a unui grup de închinare mai larg care a promovat sănătatea pozitivă." „Acest studiu este important deoarece are un eșantion mare reprezentativ de vârstnici care trăiesc în comunitate, o urmărire longitudinală pentru a studia schimbările în timp și ajustări statistice riguroase pentru influența multor alte variabile, astfel încât efectul unic al religiozității să poată fi mai bine identificat", adaugă Dr. Kasl de la Yale.

Studiul a fost comandat ca parte a populațiilor stabilite de NIA pentru studiul epidemiologic al vârstnicilor, care a inclus studii separate efectuate de Universitatea Harvard, Universitatea Duke și Universitatea din Iowa.

Când sună la domiciliu

au fost strigăte de cai

De John Curtis

Fotografii de Terry Dagradi Biomedical Communications

Într-o cutie dintr-un birou al Bibliotecii Istorice Medicale se află o pereche de sacoșe de piele, înțepenite de vârstă, uzate de la uz și încă în mâna unora dintre preparatele și pulberile care compuneau farmacopeea unui medic în prima jumătate a secolului al XIX-lea.

Sticlele mici de sticlă și pachetele de hârtie îngălbenite conțin remedii precum ergotul pentru întărirea contracțiilor uterine în timpul nașterii și scoarța peruană pentru tratarea febrei. Ei au aparținut lui Asaph Leavitt Bissell, MD, unul dintre primii absolvenți de medicină din Yale. Dr. Bissell, un membru al clasei a doua a școlii, a practicat în Suffield, Connecticut, o comunitate cultivatoare de tutun în care părinții săi locuiseră cândva și unde familia sa joacă încă un rol proeminent. Charles Bissell Jr., stră-strănepotul medicului și membru al clasei Yale College din 1945W, presupune că sacoșele erau întotdeauna lângă ușă gata de utilizare. „Se urca pe cal", spune domnul Bissell, un rezident de astăzi din Suffield, „și ieșea să aibă grijă de cineva".

După moartea lui Asaph Bissell în 1850, sacoșele au fost transmise din tată în fiu până în 1996, când domnul Bissell le-a donat școlii de medicină. „Am crezut că este locul potrivit pentru a le avea."

Asaph Bissell s-a născut în 1791 în Hanover, NH, și a început studiile medicale la Dartmouth în 1811. Doi ani mai târziu a plecat la New Haven cu Dr. Nathan Smith, care fusese ademenit din Dartmouth pentru a deveni decanul fondator al facultății de medicină de la Yale. Dr. Bissell a absolvit în 1815.

Potrivit doctorului John Harley Warner, profesor de istoria medicinei, o trusă medicală a vremii „ar fi inclus emetice și catartice, precum și purgative precum calomelul, probabil că ar fi fost foarte surprins dacă nu ar fi avut o lancetă pentru a lăsa sângele (deși nu ar fi avut nimic de-a face cu nimic superficial în pungi).

Potrivit bibliotecarului istoric Toby Appel, Ph.D., pungile se vor alătura instrumentelor chirurgicale și altor artefacte ale istoriei medicale expuse acolo. YM

John Curtis este un scriitor de personal.

Navigarea coloanei vertebrale

Odată rănită, măduva spinării nu se poate vindeca - cel puțin asta a crezut de mult timp medicina. Acum, oamenii de știință de la Yale cartografiază această terra incognita și oferă o speranță reală persoanelor cu paralizie.

cordon

De Rachel Engers

X care ia naștere în creier, întinzându-se pe spate și extinzându-și raza prin nervii periferici în fiecare parte a corpului, de la degetele de la picioare până la vârful degetelor, măduva spinării este autostrada informațională a corpului. În ciuda importanței sale, este mai mic decât ne-am putea aștepta: doar 18 inci lungime și aproximativ o jumătate de inch lățime. De asemenea, este destul de vulnerabil. Tot ce este nevoie este un accident de mașină sau o scufundare greșită într-o piscină pentru ca măduva spinării să fie comprimată sau răsucită. Într-o clipă, senzația și mișcarea pot înceta cu totul.

În fiecare an, în Statele Unite, leziunile măduvei spinării privează aproape 14.000 de persoane de capacitatea de a merge, de a-și folosi brațele și mâinile sau, în unele cazuri, de a respira fără ajutor. Din cei aproximativ 250.000 de americani care sunt paralizați, un număr disproporționat au fost răniți în floarea vieții lor. Mulți, precum actorul Christopher Reeve, care a fost paralizat de la gât în jos după ce a căzut de pe cal în 1995, sunt traumatizați în vârful unei vieți active și viguroase.

Deși medicii au crezut de mii de ani că an

Rachel Engers este scriitoare în Simsbury, Connecticut.

și și-au concentrat eforturile pe găsirea unor modalități de restabilire a funcției nervoase acolo unde acest strat de mielină a fost îndepărtat. Ei au descoperit, de asemenea, mecanismul molecular prin care apar remisiile la pacienții cu scleroză multiplă, o boală care atacă și învelișul protector al celulelor nervoase. Și au dezvoltat baza pentru noi tratamente pentru durere și spasticitate musculară specifice leziunilor măduvei spinării. Scopul major al programului este de a restabili funcția totală la persoanele care au suferit leziuni ale

măduvei spinării. Pe parcurs, acest program de cercetare are ca scop găsirea unor modalități de îmbunătățire a calității vieții pacienților, în timp ce căutarea unui leac progresează.

UN DECEN DE AVANSĂRI

Aceste repere și altele au fost sărbătorite în timpul unui program de două zile la sfârșitul lunii septembrie, care marchează 10 ani de colaborare între Yale, VA și PVA și EPVA. Vorbind cu mai mult de 100 de membri ai grupurilor de veterani care au venit la New Haven pentru eveniment, dr. Waxman a spus ca sprijinul lor a oferit nu numai finantare, ci, prin interactiunea dintre pacienti si oameni de stiinta, motivatia de a lucra din greu pentru o descoperire. „Nu avem încă un tratament în mână”, a spus el grupului, „dar am făcut destule progrese încât știu că vom veni cu tratamente mai eficiente. O cură este acum un obiectiv realist”.

Deoarece oamenii de știință credeau că nervii din sistemul nervos central (spre deosebire de cei din sistemul nervos periferic) nu sunt capabili să recrească după leziuni, ei credeau că singura modalitate de a restabili funcția ar fi reconstruirea întregii măduve spinării, cu siguranță o sarcină formidabilă.

Descoperirile recente de la Yale și din întreaga lume au schimbat această imagine în mod semnificativ. În 1988, dr. Waxman a reunit două informații esențiale care, deși cunoscute anterior, nu fuseseră niciodată conectate. Una a fost observația că printre pacienții paralizați, s-a descoperit că unele celule nervoase supraviețuiesc la locul leziunii - chiar și la pacienții care nu aveau nicio funcție sub leziune. Al doilea a fost cunoașterea faptului că mielina face parte din puzzle-ul în paralizie.

Mielina este o teaca grasa care izoleaza celulele nervoase si accelereaza conducerea impulsurilor de-a lungul maduvei spinarii. Când măduva spinării este deteriorată, unii axoni sunt tăiați. Alții supraviețuiesc, dar mielina lor este îndepărtată. Dr. Waxman a stabilit de ce axonii supraviețuitori nu au putut să funcționeze și, făcând acest lucru, a făcut legătura cu rolul critic al mielinei în leziunile măduvei spinării. Cercetările sale au arătat că fibrele nervoase din măduva spinării funcționează oarecum ca și cordoanele electrice - atunci când învelișul lor protector este îndepărtat, conducerea este afectată. El a descoperit că această demielinizare este cea care împiedică axonii supraviețuitori să transporte informații în mod corespunzător. „Pe lângă strategia de regenerare a axonilor, această descoperire a deschis posibilitatea reparării celor existente”, spune dr. Waxman, directorul Helen Wilshire Walsh al Centrului PVA/EPVA. „Despre daunele aduse mielinei s-a vorbit chiar și în 1906, dar au fost îngropate în literatură.” Această descoperire a concentrat atenția asupra obiectivului de a restabili conducerea impulsului nervos în axonii demielinizați, o abordare pentru promovarea recuperării funcționale în leziunile măduvei spinării.

Teoria este corectă? Pentru a afla, oamenii de știință de la Yale

experimentează modalități de a repara teaca de mielină deteriorată dintr-o măduvă spinării rănită. Jeffery D. Kocsis, Ph.D., director asociat al Centrului PVA/EPVA și un trocite-în măduva spinării lor. El a descoperit că injectarea celulelor gliale nu numai că a produs mielină, dar a restabilit conducerea impulsurilor.

Acum, dr. Kocsis caută modalități de a face această descoperire utilă oamenilor cu leziuni ale măduvei spinării. Cercetarea sa a fost stimulată de o descoperire importantă făcută de William E Blakemore, DVM, un coleg de colaborare în The Myelin Project. (Această organizație cu sediul în Washington a fost fondată de Augusto și Michaela Odone din Fairfax, Virginia, după ce fiul lor a contractat adrenoleuco-distrofie, o boală care atacă mielina. Filmul din 1992 Lorenzo's Oil s-a bazat pe povestea lor.) Dr. Blakemore, de la Universitatea din Cambridge, a găsit o modalitate de demielinizare a coloanei vertebrale, iar Dr. Koc a deschis calea unui șobolan, iar alții au deschis calea unui șobolan. inserarea celulelor din sistemul nervos central și periferic, precum și a celulelor modificate genetic. În aceste experimente, dr. Kocsis a descoperit că remielinizarea extinsă a avut loc atunci când celulele Schwann (din sistemul nervos periferic) au fost amestecate cu astrocitele (din creier).

Cel mai nou și mai interesant aspect al acestei cercetări se concentrează pe celula de înveliș olfactiv, o celulă glială periferică situată în nas. „Aceste celule sunt unice”, spune dr. Kocsis. „În diferite condiții, se pot diferenția fie în celule Schwann, fie în astrocite. Am descoperit că produc mielină și migrează tremen-.

umplut.” Acest lucru este încurajator, deoarece poate însemna că este necesar doar un singur tip de celulă pentru a restabili mielina (eliminând procesul greoi de amestecare a celulelor Schwann și astrocitelor, precum și nevoia de îndepărtare a astrocitelor din creier printr-o biopsie, Dr. Kocsis colaborează, de asemenea, cu Alexion Pharmaceuticals din New Haven, pentru transplantul de celule de spinare din New Haven).

INDICII DESPRE MS

Scleroza multiplă, o boală care afectează peste 300.000 de oameni în această țară și aproximativ 2,5 milioane în întreaga lume, rezultă și din leziuni neurologice. Ca și în cazul leziunilor măduvei spinării, mielina din jurul axonilor este distrusă, împiedicându-i să transmită semnale către creier. Dar, spre deosebire de majoritatea bolilor neurologice, în care leziunea creierului sau a măduvei spinării este în general ireversibilă, scleroza multiplă (SM) include adesea remisiuni în care pacienții își redobândesc vederea sau mișcarea pierdute în mod spontan. Oamenii de știință au fost de mult timp mistificat cu privire la cauzele acestor remisiuni.

O echipă de cercetători, asamblată de Dr. Waxman la Centrul PVA/EPVA, a disecat fibrele nervoase moleculă cu moleculă pentru a identifica baza moleculară pentru remisia MS. Ei au descoperit că fibrele nervoase rănite se pot vindeca prin introducerea de noi canale de

sodiu în membranele celulare. Aceste canale de sodiu acționează ca niște baterii moleculare, alimentând fluxul de impulsuri prin fibrele nervoase, în ciuda absenței mielinei la locul leziunii. „Încercăm să determinăm unde sunt produse canalele de sodiu și cum sunt redistribuite după accidentare", spune Joel A. Black, Ph.D., director asociat al Centrului PVA/EPVA. Următorul pas este de a găsi o modalitate de a induce inserarea acestor canale critice de sodiu în fibrele nervoase demielinizate. „Slujba mea", spune dr. Black, „este să le spun fiziologilor ce am găsit, astfel încât să poată concepe un medicament". Succesul în acest domeniu poate fi aplicabil și celor cu leziuni paralizante ale măduvei spinării. „Este doar o chestiune de timp înainte de a face progrese semnificative care să îmbunătățească viața persoanelor cu leziuni ale măduvei spinării", spune dr. Black.

O altă strategie a apărut din munca dr. Kocsis, Waxman și colegii. Ei au promovat dezvoltarea unui medicament numit 4-aminopiridină (4-AP), care îmbunătățește conducerea impulsurilor în fibrele nervoase deteriorate. Medicamentul, aflat acum în studiile clinice de fază III pentru scleroza multiplă, funcționează pentru a inversa simptomele precum slăbiciunea și pierderea vederii la pacienții cu SM. Studiile clinice timpurii au început să testeze beneficiile 4-AP pentru pacienții cu leziuni ale măduvei spinării. Aceste studii inițiale sugerează că tratamentul cu 4-AP poate reduce durerea și spasticitatea. „Pacienții care au răspuns la 4-AP știu că nu îi va vindeca, dar pare să le îmbunătățească calitatea vieții", spune dr. Kocsis. Aceste anchete asupra durerii și spasticității au fost determinate de discuții cu membrii PVA, care au abordat echipa Dr. Waxman cu câțiva ani în urmă în căutarea răspunsurilor.

Deși nu este un leac și în ciuda efectelor secundare care pot include tremor și convulsii, 4-AP a fost întâmpinat cu entuziasm. „Simțim că știința este în pragul unei descoperiri, în special cu 4-AP, care a însemnat foarte mult pentru cei dintre noi cu leziuni ale măduvei spinării", spune Kenneth Huber, președintele PVA, care a finanțat studii timpurii asupra 4-AP. „Revenirea pe care unii oameni au experimentat-o ne-a dat multă speranță."

Oamenii de stiinta de la Centrul PVA/EPVA si din Departamentul de Farmacologie din Yale au jucat un rol important in dezvoltarea 4-AP prin identificarea moleculelor care impiedica impulsurile nervoase sa calatoreasca prin maduva spinarii in urma unei leziuni. În axoni, activitatea nervoasă este modulată de molecule specializate numite canale de potasiu, care au fost descoperite în anii 1950 de către câștigătorii premiului Nobel Alan Hodgkin și Sir Andrew Huxley. Hodgkin și Huxley și-au făcut cercetările asupra calmarilor, care au fibre nervoase foarte mari. Trei decenii mai târziu, cercetătorii de la Yale au arătat că, la mamifere, canalele de potasiu sunt situate sub mielină, care le acoperă și le maschează.

Lucrând în laboratoare separate la Yale, dar comunicând îndeaproape, echipa Centrului PVA/EPVA și J. Murdoch Ritchie, Ph.D., profesor de farmacologie Eugene Higgins, au arătat că atunci când axonii își pierd mielina, aceste molecule ale canalelor de potasiu sunt expuse și opresc conducerea nervoasă, acționând ca „frâne blocate". Acest

CONTINUAREA PAGINA 19

Soluții pentru durere

Marco Rizzo

Sulayman Dib-Hajj

Spre deosebire de un braț sau un picior rupt, măduva spinării deteriorate nu încetează să doară odată ce corpul se vindecă. O estimare-

s-au împerecheat 60 la sută dintre cei cu

leziunile măduvei spinării suferă de dureri cronice pentru care în prezent nu există tratament. La PVA/EPVA

Center, Marco A. Rizzo, MD, Ph.D., profesor asistent de neurologie, și blochează transmiterea impulsurilor după leziune, canalele de sodiu produc o „declanșare repetitivă” anormală a impulsurilor. Provocarea acum este de a identifica diferitele tipuri de sodiu pentru a determina experimental dacă acesta stă la baza acelei funcții a proteinei. Ce reziduuri de aminoacizi determină deschiderea și închiderea canalului de sodiu sau rapid sau lent? Aceste

Sulayman Dib-Hajj, Ph.D., un asociat- canale și determină cum să in- sunt probleme importante pentru rațional

cercetător, fac parte dintr-o echipă care dezvoltă baza pentru medicamente care vor pune capăt durerii post-leziuni ale măduvei spinării, exploatând din nou proprietățile canalelor de sodiu.

După rănire, genele care produc unele tipuri de canale de sodiu sunt pornite, producând prea multe dintre aceste canale. Genele pentru alte canale de sodiu sunt oprite, iar aceste canale dispar. Lucrările Dr. Rizzo și Dr. Dib-Hajj sugerează că această schimbare este cauza principală a durerii. Spre deosebire de canalele de potasiu, care le mușcă pe cele care declanșează durere. Două duzini de canale de sodiu au fost identificate în organisme, de la meduze la oameni, iar oamenii de știință cred că ar putea fi multe altele. Folosind analiza secvențelor computerizate, Dr. Dib-Hajj a studiat dezvoltarea lor de-a lungul evoluției, evidențiind diferențele care sunt evidente între specii. „Putem învăța multe comparând secvențele”, explică el. „Ideea este că, dacă funcția este conservată în timpul evoluției, putem fi capabili să identificăm o secvență de aminoacizi conservată în mod similar și un design de medicament care vizează anumite canale.”

În plus față de durere, majoritatea pacienților cu leziuni ale măduvei spinării și SM experimentează spasme musculare debilitante cauzate de deteriorarea axonilor din măduva spinării. Oamenii de știință de la Yale examinează baza fiziologică pentru spasticitate și dezvoltă bazele unor noi medicamente care să modifice deschiderea canalelor de sodiu sau să moduleze nivelul GABA, un neurotransmițător produs de organism care previne activitatea nervoasă hiperactivă dezinhibată.

Laboratorul se întâlnește cu viața reală

O

măduva spinării rupte nu poate fi vindecată. Caz închis. Acesta a fost mesajul primit de James Peters de la medici când măduva spinării lui a fost rănită în timpul unei explozii la o bază militară în 1967. Până de curând, el și alți veterani paralizaţi nu aveau niciun motiv să creadă că vor mai merge vreodată.

„Acum, există un sentiment reînnoit de speranță”, a spus domnul Peters, director executiv al Asociației Veteranilor Paralizi de Est, care a vizitat recent laboratoarele de la Centrul PVA/EPVA pentru Cercetare în Neuroscience și Regenerare de la Yale. „Tunelul are acum lumină”.

Situat în campusul West Haven al sistemului de asistență medicală din VA Connecticut, Centrul PVA/EPVA a fost înființat ca un efort de colaborare între Universitatea, Veteranii paralizaţi din America, Asociația Veteranilor paralizaţi de Est și Departamentul Afacerilor Veteranilor în 1987. S-a deschis în anul următor.

Pe parcursul a două zile de prelegeri, tururi și adunări la Yale și campusul VA la sfârșitul lunii septembrie, partenerii fondatori au sărbătorit un deceniu de progrese în cercetarea neuroștiinței. Ca parte a sărbătorii, Stephen G. Waxman, MD, Ph.D., a susținut prima prelegere anuală Helen Wilshire Walsh, From Molecules to Man: Approaching a New Neurology of the Spinal Cord, rezumand descoperirile de la Centrul PVA/EPVA care aduc mai aproape un remediu pentru leziunile măduvei spinării.

A ascultat-o pe Dr. Waxman explicând cât de lung și complicat poate fi procesul de descoperire, a fost încurajator pentru Chris A. Timpanelli, un avocat din Stratford, Connecticut, care a fost diagnosticat cu scleroză multiplă în urmă cu 10 ani. „Unii oameni ar fi descurajați de acest lucru”, spune el, „dar eu o privesc în alt mod. Suntem norocoși să avem oameni atât de dedicați, știind că a fost mai terapeutic decât orice medicament.

În prezent, aproximativ 30 de oameni de știință lucrează la Centrul PVA/EPVA. Peste 50 de oameni de știință s-au antrenat acolo, mulți continuând propriile cercetări în măduva spinării în laboratoare din întreaga lume. „Munca acestui laborator este foarte relevantă pentru clinică și preocupările pacienților. Asta m-a atras ca student”, a spus vizitatorilor Mark Baccei, care le explica studiile sale despre canalele de calciu. Este un student absolvent în anul trei în programul interdisciplinar de neuroștiință de la Yale. Martin Young, trezorierul EPVA, a fost unul dintre cei care au ascultat. „Nu cunosc niciun loc în lume”, a spus el, „unde să facă asta la fel de intens ca la Yale”.

Parteneriatul dintre oameni de știință și non-oameni de știință a fost benefic pentru ambele grupuri. „Când lucrăm la bancă, proiectăm un experiment sau construim un model, gândim în moduri foarte abstracte, dar atunci când interacționăm cu oamenii, ne oferă o perspectivă mai bună”, a spus cercetătorul asociat Sulayman Dib-Hajj, Ph.D. „Nu este doar știința de

dragul științei, ci și știința care poate duce în cele din urmă la îmbunătățiri în viața persoanelor cu aceste răni. Aceasta este o motivație foarte puternică.”

Sărbătoarea din toamna trecută a Centrului PVA/EPVA a fost o șansă pentru oamenii de știință de a discuta despre munca lor cu membrii celor două organizații de veterani și de a le asculta opiniile și ideile. Sulayman Dib-Hajj, stânga, și Karen Lankford, mai jos, au fost printre cei care au explicat descoperirile recente ale cercetării. Stânga jos: Joseph Segarra, dreapta, președintele EPVA, discută cu Stephen Waxman, stânga, Peter Addesso și Mary Segarra în timpul unui tur al laboratorului.

CONTINUARE DE LA PAGINA 16

descoperirea a oferit o țintă – dacă canalele de potasiu ar putea fi oprite, frânele nu ar mai fi blocate. Medicamentul 4-AP oprește aceste canale de potasiu nemascate, îmbunătățind astfel transmiterea impulsurilor și restabilind unele funcții pierdute.

OPRIREA MORTII CELULARE

Una dintre cele mai recente și mai inovatoare investigații de la Centrul PVA/EPVA implică prevenirea leziunilor celulelor nervoase înainte ca aceasta să apară. Când măduva spinării este traumatizată, celulele nervoase mor, dar nu toate odată.

Cercetările de la Centrul PVA/EPVA au indicat că moartea celulelor este cauzată de un proces asemănător sabotajului. Lovitura inițială a măduvei spinării ucide unele celule instantaneu și apoi declanșează unele procese secundare care determină organismul să se atace. Un aflux anormal de calciu, un produs secundar al primei runde de moarte celulară, roade celulele nervoase din apropiere. Moartea are loc în valuri, ducând ore sau chiar zile până la finalizare. Momentul distrugerii celulelor lasă totuși o fereastră de oportunitate în care daunele ar putea fi limitate. Oamenii de știință de la Yale au vizat moleculele specifice care eliberează calciu către axoni și lucrează pentru a dezvolta fundația pentru medicamente care vor inhiba aceste molecule și vor opri valul de calciu în momentul rănirii. Dacă această cercetare are succes, oamenii de știință ar putea preveni o leziune a măduvei spinării care să ducă la paraplegie sau tetraplegie, intervenind în procesul de moarte celulară și „salvarea” celulelor nervoase.

În ultimul deceniu, progresele la Centrul PVA/EPVA de la Yale și la alte instituții de cercetare din întreaga lume au fost realizate pe un front atât de larg încât domeniul neurologiei trece printr-o schimbare dramatică. „În mod tradițional, neurologia a fost o disciplină frumoasă din punct de vedere intelectual, dar nu aveam terapii”, spune dr. Waxman. „Un neurolog ar trece printr-un exercițiu mental meticulos și ar ajunge la un diagnostic, dar nu am avea nimic de oferit pacientului și asta trebuie să se schimbe.”

Dr. Waxman crede că neurologii vor putea foarte curând să ajute pacienții în moduri care odată erau considerate imposibile. El este optimist că, în următorul deceniu, cercetătorii de

la Yale sau din altă parte vor găsi un vaccin pentru SM și un remediu pentru leziunile măduvei spinării. „Ne apropiem de o neurologie nouă și mult mai plină de speranță a măduvei spinării”, spune dr. Waxman. „Obiectivul reparării măduvei spinării rănite, cel puțin la unii pacienți, este unul realist și ne mișcăm cât de repede putem în această direcție.” YM

Președintele Yale Richard C. Levin, stânga, cu ► președintele PVA Kenneth Huber, dreapta și directorul executiv Gordon Mansfield.

Stephen Waxman, stânga, și Langdon Clarke la anunțul directoriei Helen Wilshire Walsh la Centrul PVA/EPVA pentru Cercetare în Neuroscience și Regenerare. Dr. Waxman a susținut prima prelegere anuală în onoarea doamnei Walsh, ca parte a programului de celebrare a parteneriatului de 10 ani care a construit și continuă să sprijine ► centrul. Dotarea a fost înființată printr-un moștenire de la moștenirea doamnei Walsh, un susținător al cercetării în leziunile măduvei spinării care a sprijinit activitatea PVA, EPVA și Yale timp de mulți ani. Domnul Clarke, nepotul regretatei doamne Walsh, a jucat un rol esențial în crearea dotării și direcționarea utilizării fondurilor pentru cercetarea în neurologie la Yale.

Anul trecut, Universitatea Yale l-a onorat pe directorul executiv al EPVA denumind Sala de Conferințe James J. Peters de la Yale, în PVA/EPVA Center for Neuroscience and Regeneration Research. Pe placa care comemorează această ocazie scrie: „Jim Peters este un depozit de cunoștințe și o sursă de inspirație ► El este esențial în lupta împotriva disfuncției măduvei spinării”. Directorul centrului Stephen Waxman a găzduit o cină la Yale Club din New York în iunie. De la stânga, Gerard Kelly, director executiv adjunct; Vivian Beyda, Dr.PH, director de cercetare și educație; Joseph Segarra, președinte; Dr. Waxman și domnul Peters.

W

care a fost prima muzică umană? O imitație fluierată a unui strigăt de pasăre? O bătaie ritmică care imita bătăile inimii sau ale copitei?

Un cântare pentru a calma un copil care plânge sau pentru a mângâia un prieten bolnav?

Muzica s-a născut probabil din ritmurile naturale ale vieții. Așa că nu ar trebui să fie o surpriză când oamenii care se dedică științei vieții își eliberează energia creativă în muzică.

Atât muzica, cât și medicina sunt discipline stricte, chiar dacă una este considerată o artă și alta o știință. Ambele solicită practicieni care să învețe abilități complexe, să le exerseze în mod exhaustiv, apoi să impună un set de reguli asupra a ceea ce este în mod natural dezordonat – o boală, o rănire, o serie de sunete care nu au legătură. Și ambele necesită o dedicare enormă, atât de mult încât ar părea imposibil ca o persoană să le facă pe amândouă.

Dar unii oameni de știință se descurcă. Își dau seama că medicina și muzica nu se exclud reciproc. Nu numai că cele două discipline pot coexista; dat fiind condițiile potrivite, ele se pot uni.

CERCETĂTORI LEGĂNĂTORI

Luați în considerare versurile melodiei originale de dragoste/de laborator She's a Knockout\yy Ira Mellman, Ph.D., basist pentru trupa de biorocking a lui Yale, Cellmates. „Știe cum să pătrundă în genele tale/Și ce înseamnă recombinarea Ea are o atingere magică/Și am atât de mult nevoie de ea.

Numai un om de știință medical poate înțelege referirea la un șoarece experimental cunoscut sub numele de „knockout", dar un ascultător obișnuit ar auzi totuși un cântec de dragoste. „Este un fel de nișă interesantă", spune dr. Mellman, profesor de biologie celulară și director al Programului de Științe Biologice și Biomedicale. „Scrii despre ceea ce știi."

Dr. Mellmans colegul muzical Richard A. Flavell, Ph.D., șeful Secției de Imunobiologie și un investigator al Institutului Medical Howard Hughes, scrie melodii care sunt mai nestingherit de științifice. Dr. Flavell a scris RO1 Blues, urmărind studiile unui investigator care încearcă să câștige un grant al National Institutes of Health, Molecular Millionaire, despre un post-doctorat care vrea să câștige bani mari făcând cercetări în biotehnologie și ADN, pe tonul imnului punk-rock al lui Sex Pistols EMI.

\ Deși Cellmates își numesc nișa biorock, grupul de șase membri nu se limitează la propria sa biologie.

Karen Schmidt este scriitoare în New Haven și studentă absolventă în primul an în Epidemiologie și Sănătate Publică. Datorită unui amestec de culturi muzicale și generații, cântă totul, de la Jerry Lee Lewis la The Pretenders și Phish, o trupă contemporană care a contribuit la repertoriul Cellmates cu melodiile Golgi Apparatus și Down With Disease.

Locurile lor au variat de la petreceri departamentale la Muzeul American de Istorie Naturală din Washington, locul întâlnirii anuale din 1995 a Societății Americane pentru Biologie Celulară. "O facem pentru că este o distracție minunată. Este o distracție incredibilă", spune dr. Flavell, un cercetător de frunte a bolii Lyme. „Este o lansare enormă."

Pe lângă dr. Mellman si Flavell, grupul include chitaristul Leonard K. Kaczmarek, Ph.D., presedinte al Departamentului de Farmacologie; bateristul William M. Philbrick, Ph.D., profesor asociat de medicină; solistul principal Tamar Boursalian, student absolvent de imunobiologie; și singurul non-om de știință al grupului, Madlyn Flavell (soția lui Richard) la tastaturi.

Deoarece membrii trupei sunt cunoscuți mai ales pentru munca lor de laborator, publicul nu este întotdeauna sigur ce vor vedea și auzi. „Oamenii au așteptări că va fi pur și simplu inutil", spune dr. Flavell. Dar, din moment ce membrii au un fundal muzical puternic, sunetul trupei este remarcabil de sofisticat. „Nivelul de muzicalitate este foarte bun", spune

Dr. Mellman. „Destui dintre noi am făcut asta profesional sau aproape profesional, încât știm care sunt așteptările.”

Dr. Mellman sa pregătit ca muzician clasic din copilărie și a mers la Oberlin College din Ohio pentru a-și continua studiile muzicale. În timpul anilor de facultate, a călătorit frecvent la New York pentru a cânta saxofon în concerte în studioul de înregistrare, a produs cântece și a cântat cu un grup pe care îl numește „cea mai bine administrată și mai bine produsă trupă care nu a ajuns niciodată”.

Dar într-un turneu cântând cu orchestra lui Paul Anka, Dr. Mellman a decis că nu vrea să fie muzician profesionist dacă asta înseamnă să ajungă ca unii dintre colegii săi. „Puteai să vezi că erau automate, erau morți și nu voiam asta.” A renunțat la programul de muzică și a ajuns să se specializeze în biologie.

Dr. Kaczmarek a început să cânte la chitară în timp ce creștea la Londra. Odată a jucat în Albert Hall și, ca membru al unui grup numit The Exiles, a deschis pentru Eric Clapton la clubul londonez Eel Pie Island.

„Problema este că erau atât de multe trupe în Londra în anii ’60. A fost incredibil de competitiv”, spune Dr. Kaczmarek. Așa că a decis împotriva muzicii ca carieră. „Este mai ușor să fii un om de știință care cântă muzică pe o parte decât un muzician care face știință pe o parte.”

Dr. Flavell a început să cânte la chitară când era adolescent

Norfolk, Anglia, și a format prima sa trupă la vârsta de 15 ani. „Am fost destul de groaznici”, recunoaște el. Trupele lui s-au îmbunătățit de-a lungul anilor, și una chiar a cântat pe aceeași bandă cu The Animals. Dar dr. Flavell spune că nu s-a gândit niciodată în mod serios la o carieră în muzică și s-a îndepărtat de ea în anii săi postdoctorat.

Apoi, la mijlocul anilor '80, și-a cumpărat o chitară nouă și și-a înființat un studio de înregistrări în casa lui din Boston, astfel încât el și soția sa, Madlyn, să poată înregistra muzică împreună cu ajutorul vocal ocazional de la copiii lor.

La ceva timp după ce Dr. Flavell a ajuns la Yale, a aflat că atât Dr. Mellman, cât și Dr. Kaczmarek au jucat profesionist și i-a invitat la cină. „Motivul ascuns”, își amintește Dr. Mellman, „a fost să joci”.

Prima reprezentație reală a Cellmates a fost o petrecere de Revelion, își amintește dr. Flavell. În cele din urmă, trupa și-a înlocuit cutia de ritm mecanică cu Dr. Philbrick la tobe și a recrutat-o pe doamna Boursalian ca vocalistă. „Tocmai a făcut clic”, spune Dr. Mellman, care o descrie drept cea mai bună cântăreață cu care a cântat vreodată. „Era evident că, dacă doream să lucrăm la asta, ar putea fi mai mult decât gunoi.”

Cellmates au jucat la petreceri și retrageri de imunologie și neuroștiință. Primul concert național a avut loc acum câțiva ani, la deschiderea oficială a noii clădiri de biologie a Institutului de Tehnologie din Massachusetts. „A fost distractiv", spune Dr. Flavell. „De fapt, am avut facultatea de la MIT cântând o coră pe scenă." De atunci, au cântat la o retragere pentru compania de droguri Merck, o petrecere aniversară a departamentului de biologie moleculară din Princeton și la Simpozionul Cold Spring Harbor din 1996, unde James Watson însuși (din echipa care a descoperit structura ADN-ului) sa bucurat de muzică. Muzicienii chiar sunt plătiți pentru munca lor – de obicei, mai mult, spune dr. Kaczmarek, decât sunt plătiți pentru discursuri științifice. „Ideea de a-i pune pe oameni de știință să cânte muzică este mai rară decât ca oamenii de știință să țină discursuri", spune el.

Deși reușesc să repete doar o dată la câteva săptămâni și să cânte de aproximativ șase ori pe an, Cellmates speră să continue și, eventual, să facă o înregistrare adevărată.

„Este o priză foarte bună", spune dr. Mellman. „Trebuie să fii atent este unul dintre puținele lucruri pe care le poți face, care doar șterge ardezia, reformatează hard diskul."

O EXPERIENȚĂ FIZICĂ

Un cântăreț – singurul muzician al cărui corp acționează ca instrument – se poate apropia cel mai mult de a lega muzica și biologia.

„Muzica, când funcționează cu adevărat, este o experiență fizică", spune Kyle D. Pruett, MD, psihiatru infantil la Centrul de Studii pentru Copii din Yale. „Îți preia întregul corp."

Dr. Pruett, un tenor profesionist care a concertat în întreaga regiune, a descoperit fenomenul în timp ce

cântând muzică veche de secole într-un grup de madrigal din liceu. „Când înțelegi bine, chiar dacă ai 15 ani, nu este o experiență pe care corpul tău o uită", spune el.

Iar Dr. Pruett spune că nevoia muzicianului de a asculta și de a avea răbdare a ajutat „incredibil" în practica sa medicală. El a văzut chiar că disciplinele se îmbină cu ani în urmă înainte de una dintre primele sale spectacole de operă, Fiul risipitor al lui Benjamin Britten. Un alt interpret, un băiat care suferea de frică de scenă, se închisese într-o baie înainte de spectacol, iar doctorul Pruett a reușit să-l convingă să cânte.

„Cred că după această experiență", spune el, „am devenit convins că există o modalitate prin care să devin un medic bun și un muzician bun."

Dr. Pruett a crescut într-o gospodărie din Indiana în care „muzica era un dat, nu era un supliment". A început să cânte în corul unei biserici de când era băiat și a studiat vocea cu directorul corului. În liceu, a cântat în grupul de madrigal și a interpretat comedie muzicală. În același timp, interesul său pentru biologie a fost stârnit de a

CONTINUAREA PAGINA 25

Amplificatorul urechii

T

Simțul muzical al corpului ar putea merge până la nivelul celular.

Ei bine, poate că nu este muzică în sensul tradițional. Dar Joseph Santos-Sacchi, Ph.D., profesor de chirurgie (otolaringologie) și neurobiologie, studiază celulele din urechea internă care par să danseze ca răspuns la muzică. Are chiar și o casetă video cu celulele cilindrice care dansează pe sunetul uverturii William Teii.

„Această mișcare a celulelor este unică, este diferită de orice altă mișcare găsită în organism." spune dr. Santos-Sacchi (care neagă orice talent muzical real, dar are acasă un saxofon, clarinet și clape.) Deoarece celulele părului ne permit să auzim, înțelegerea modului în care această mișcare de dans neobișnuită se leagă de funcția celulară ar putea fi o cheie pentru a debloca în cele din urmă tratamente pentru anumite forme de pierdere a auzului.

Când celulele de păr din urechea internă detectează o tulburare mecanică - o undă sonoră - ele răspund trimițând informații despre sunet către nervul auditiv și către creier. Există două tipuri de celule de păr: interioare și exterioare.

„Majoritatea informațiilor pe care le auziți provin din celulele de păr interioare", spune el. Dar dr. Santos-Sacchi studiază celulele părului exterior, care au foarte puține conexiuni directe cu nervul auditiv, dar joacă încă un rol în recepția sunetului.

Celulele păroase exterioare par să își schimbe de fapt lungimea - prin schimbarea suprafeței membranelor lor celulare - ca răspuns la sunet. „Se presupune că încep să sară în sus și în jos", spune el. „Cel puțin, asta se întâmplă in vitro".

Dr. Santos-Sacchi preia celulele de păr exterioare de la cobai și studiază semnalele electrice care corelează.

răspund la mișcarea celulelor. Dacă cercetătorii își pot da seama cum să moduleze acea motilitate, ar putea fi un pas către înțelegerea modului în care funcționează celulele părului exterioară.

Acest lucru este important pentru că celulele părului exterioare par să facă parte dintr-un fel de „amplificator cohlear" care utilizează un mecanism de feedback mecanic pentru a stimula vibrația membranei bazilare a cohleei.

Celulele de păr exterioare tind să fie primele care răspund la orice insultă, cum ar fi boli sau zgomote puternice. La mamifere nu se regenerează, astfel încât rezultatul poate fi pierderea auzului.

„Probabil, modul în care funcționează", spune dr. Santos-Sacchi, „este că celulele de păr interioare nu mai primesc acest impuls."

La festivalul Norfolk, dealurile sunt pline de remedii

Medicii, muzicienii din Yale vizează probleme de performanță.

T

Senzațiile fizice de frică ne sunt familiare tuturor: gura uscată, stomacul stânjenit, inima bătătoare și mușchii tremurați.

Kyle D. Pruett, MD, îl descrie ca fiind răspunsul primitiv de luptă sau de zbor al sistemului nervos simpatic, deoarece corpul uman se pregătește pentru momentul în care focul de tabără se stinge și tigrul cu dinți de sabie care se învârte decide să lovească. Dar acea cascadă de simptome este tocmai ultimul lucru pe care un muzician își dorește în momentele dinaintea unui spectacol, când coordonarea mușchilor mici este critică.

„Nu vrei ca sentimentele din era Pleistocen să curgă prin corpul tău", a spus Dr. Pruett, profesor clinic la Centrul de Studii pentru Copii din Yale și tenor profesionist, unui grup de colegi și artiști vara trecută. Dr. Pruett a fost unul dintre vorbitorii și coordonatorii celei de-a patra conferințe anuale Medical Problems in the Performing Arts, desfășurată la Festivalul de Muzică de Cameră Norfolk din nord-vestul Connecticutului, în colaborare cu Yale Summer School of Music.

Dr. Pruett a vorbit despre anxietatea de performanță sau, așa cum preferă să o numească, despre conștientizarea performanței. Este una dintre cele mai invalidante probleme de sănătate cu care se poate confrunta un interpret și poate paraliza o carieră dacă este lăsată netratată. Conferința a fost concepută pentru a explora anxietatea de performanță și alte probleme medicale care afectează artiștii, în special muzicienii. Acești „olimpici cu mușchi

mici”, așa cum îi numește dr. Pruett, suferă de probleme de sănătate, de la tendinită la pierderea auzului și, ca grup de pacienți, tind să fie neglijați.

„Este practic un grup neînțeles și subtratat”, spune Peter Jokl, MD '68, HS '69-73, profesor de ortopedie și reabilitare și șef al secției de medicină sportivă.

Dr. Jokl, Dr. Pruett și Martin W. Sklaire, MD, HS '62, au coordonat conferința, împreună cu managerul festivalului Elaine Carroll și directorul Joan Panetti. Sponsorii au fost Școala de Vară de Muzică Yale, Centrul de Studii pentru Copii și secția de medicină sportivă.

Cu aproximativ 10 ani în urmă, dr. Sklaire, profesor clinic de pediatrie, a urmat un curs în Aspen, Colorado, despre leziunile medicale ale artiștilor interpreți. Ca jucător amator de pian, clarinet și violoncel, avea o idee despre stresul fizic cu care se confruntă muzicienii. În calitate de specialist în medicină pediatrică și adolescență cu o vastă experiență în medicina sportivă, a văzut o legătură clară. „O mulțime de răni ale muzicienilor sunt similare cu rănile atleților”, multe care provin din suprasolicitare, spune dr. Sklaire.

Însuși actul de a cânta la un instrument poate forța corpul în poziții nefirești, spune dr. Sklaire. „Dacă petreci suficient timp, vei avea dureri și dureri ca urmare”, spune el. Pentru muzicienii profesioniști ale căror mijloace de existență depind de cântare, rănile pot fi mai mult decât o pacoste.

Paul W. Brown, MD, profesor clinic de ortopedie și reabilitare și de chirurgie plastică, a vorbit la conferință despre unele dintre problemele extremităților superioare cu care se pot confrunta muzicienii. Acestea includ leziuni de suprasolicitare, cum ar fi tendinita, compresia sau captarea nervilor și distonia focală, pierderea controlului asupra unui individ sau a unui grup de mușchi.

În unele cazuri, o cură poate fi la fel de simplă ca o mică schimbare a obiceiurilor de practică, cum ar fi odihna regulată sau o schimbare a tehnicii muzicale. Dr. Brown a descris un pacient, un corn francez, care se plângea de dureri de braț. A descoperit că ea își strângea strâns instrumentul cu degetele albe. „Leacul aici nu a fost medical”, a explicat el. „Asta

CONTINUARE DE LA PAGINA 23

profesor care „a predat știința cu pasiunea unui actor shakespearian”.

„A avut un asemenea respect pentru știință ca disciplină și, într-adevăr, artă”, spune dr. Pruett.

Dr. Pruett a venit la Yale College și s-a specializat în istorie și muzică. „Nu am văzut vreun rost să fac medicină de două ori, aș face facultatea o dată și medicina la facultatea de medicină”, spune el. A continuat să cânte și a călătorit în Europa cu Yale Glee Club în anul său de junior. A fost invitat să cânte în Europa, dar i s-a spus că va trebui să lucreze mai mult la muzica lui. „Așa că am petrecut o vară gândindu-mă foarte serios la asta”, spune el. „Dar, în cele din urmă, angajamentul de serviciu a avut rădăcini mai adânci în mine.”

În timp ce era la facultatea de medicină la Universitatea Tufts, a obținut un post de cântând într-o biserică episcopală. „Cred că m-a ținut sănătos la minte”, spune el. „A fost un mediu atât de sănătos pentru mine în comparație cu școala de medicină.” Când s-a întors la Yale pentru rezidențiat, s-a întors la vechiul său profesor de muzică și a început să cânte operă. „Nu mi-a plăcut opera”, recunoaște el. „Mi-a plăcut Heder și comedia muzicală și oratorie și muzica sacră.” Acum, cea mai mare parte a operei sale muzicale este în operă, pe care o descrie drept „o adevărată formă de mega-artă”. Deși dr. Pruett spune că îi place să fie medic, uneori se întreabă cum ar fi fost o carieră muzicală. „Există ocazional momente”, spune el, „în care mă întreb: „Dacă nu aș fi încercat să călăresc ambii cai?” ”

ORDINE ȘI EXPRIMARE

Fiind cea mai matematică dintre arte, muzica pare să dețină o fascinație specială pentru gânditorii științifici care caută creativitatea fără a se îndepărta prea mult de rațional.

„Cu siguranță există creativitate în medicină, în procesul de gândire”, spune Fredric O. Finklestein, MD, nefrolog și profesor clinic de medicină. Dar această creativitate este constrânsă de structurile științei. Pentru un medic, este adesea dificil, dacă nu imposibil, să obțină „acea scânteie de originalitate” care se întâmplă în arte, spune el.

Dr. Finklestein s-a specializat în istoria muzicii ca parte a clasei de licență a lui Yale din 1963, făcând în același timp lucrări pre-medicine. Teza sa de senior a abordat procesul creativ din muzica secolului XX și modul în care compozitorii au impus o varietate de forme externe riguroase pentru a obține libertatea de exprimare.

Deși dr. Finklestein încă cântă la pian și clarinet, el nu cântă. El vede muzica ca un răgaz creativ din munca sa clinică și spune că nu regretă că a ales medicina în locul muzicii ca carieră. "Îmi place foarte mult medicina. Îmi place foarte mult munca, așa că nu mă gândesc cu adevărat la ea în acest sens."

În plus, vede o legătură clară între cele două domenii. Ambele necesită rigoare, practică și disciplină. „În medicină trebuie să acordăm o atenție nesfârșită detaliilor”, spune dr. Finklestein. „Dacă vedeți un pacient, trebuie să impuneți această rigurozitate exterioară luării anamnezei și a fizicului.”

Numai după strângerea acestor informații poate începe partea creativă a medicinei, ducând la diagnostic. „Trebuie să ai un cadru ordonat pentru a avea această expresie creativă”, spune el. Dar chiar și în acest proces, libertatea trebuie temperată. „Trebuie să impuni aceste forme exterioare în ceea ce faci.”

El compară rigoarea medicinei cu ceea ce a spus marele compozitor de la începutul secolului al XX-lea Igor Stravinsky despre muzică: Libertatea de exprimare în muzică poate fi atinsă doar prin impunerea unei forme stricte. Stravinsky, care s-a născut în 1882, a explicat astfel: „Cu cât arta este mai controlată, limitată, lucrată”, a scris el, „cu atât este mai liberă”. YM

Înarmați cu noi dispozitive de imagistică, clinicienii și cercetătorii pot observa

W

Când ceva nu merge grav în interiorul corpului, există un singur curs de acțiune: priviți înăuntru, identificați problema și apoi găsiți cum să o remediați cel mai bine. Pentru cea mai mare parte a istoricului medical, acel prim pas crucial al punerii unui diagnostic corect a necesitat pătrunderea în sistemul fiziologic sigilat al persoanelor vii, un proces chirurgical în mod inerent periculos și complex. Apoi, cu un secol în urmă, sosirea razelor X a dat medicinei capacitatea de a vedea prin suprafața corpului fără a-l deschide.

În timp ce imaginile cu raze X în diferite forme continuă să fie unul dintre pilonii diagnosticului medical, ele oferă un portret limitat, static al organismului uman viu. În ultimii 10 ani, tehnologia imagistică a călătorit ușor

ani de la lumea în care razele X erau singurul mijloc de a privi în oameni fără a recurge la cuțit. O explozie de progrese în alte forme de tehnologie imagistică a oferit medicilor noi ochi, permițându-le să privească în cele mai mici adâncituri ale corpului și să observe procese dinamice fiziologice și biochimice în acțiune. Ca rezultat, pentru prima dată clinicienii și cercetătorii pot pune întrebări biologice direct și pot urmări corpul viu, complet treaz, în timp ce acesta răspunde.

Marc Wortman, un colaborator regulat la Ya/e Medicine, a primit un premiu de merit in cadrul National Health Information Awards Competition pentru articolul sau din 1996 despre boala Lyme.

Pentru pacienți, acest lucru a însemnat îmbunătățiri vaste în îngrijire și a ridicat speranțe pentru un diagnostic și o vindecare mai bune acolo unde nu a existat înainte. De la leziuni la genunchi până la boala Parkinson, tehnologia avansată de imagistică oferă un mijloc de măsurare rapidă și precisă a extinderii leziunilor tisulare și de localizare a tulburărilor funcționale. Înarmați cu astfel de cunoștințe, specialiștii pot alege apoi cea mai puțin invazivă și cea mai eficientă opțiune de tratament. Există mai puțină nevoie de intervenție

chirurgicală exploratorie, mai puține posibilități de a provoca vătămări accidentale și o probabilitate crescută de recuperare rapidă.

Investigatorii dintr-o gamă largă de domenii folosesc acum o mare bogăție de instrumente avansate de imagistică - tomografie computerizată, imagistică prin rezonanță magnetică funcțională, tomografie computerizată cu emisie de un singur foton și tomografie cu emisie de pozitroni. (Vezi un glosar de imagini.) Prin ochii acestei tehnologii, anchetatorii pot vizualiza fiziologia umană în acțiune și, din ce în ce mai mult, pot explica cum funcționează la cele mai de bază niveluri, de la gândire la mișcare. „Cei mai mulți oameni cred că imagistica este ceva static”, spune Bruce L. McCiennan, MD, președinte al Departamentului de Radiologie Diagnostică a școlii de medicină și șeful de imagistică de diagnostic la Spitalul Yale-New Haven. "Dar acele zile s-au dus pentru totdeauna. Din ce în ce mai mult, medicii doresc nu doar formă, ci și funcție. Și o putem oferi. A adus o revoluție în modul în care practicăm medicina. Deja am redus drastic utilizarea razelor X și a filmelor cu raze X, iar acestea vor dispărea practic în secolul următor. Și acesta este doar începutul.

"Doar un exemplu: acum dezvoltăm magneți de imagistică intervențională pentru a efectua proceduri medicale în timp ce pacientul este de fapt în interiorul magnetului. Informațiile vor fi chiar acolo pentru clinician. Pentru pacient, înseamnă mai puțină așteptare, diagnostic și tratament mai precis, mai puține intervenții chirurgicale și recuperare mai rapidă."

Pentru cercetători, a vedea corpul prin noile dispozitive de imagistică a început să răspundă la întrebări vechi despre ce se întâmplă de fapt în aproape toate funcțiile corporale imaginabile. Structurile anatomice și funcțiile lor biologice respective pot fi studiate simultan. De exemplu, pereții contractori ai inimii și celulele care declanșează din creier pot fi observate în acțiune, astfel încât comportamentele normale și anormale ale funcțiilor esențiale ale corpului pot fi reprezentate și comparate. Echipați cu descoperirile, medicii și oamenii de știință pot dezvolta noi terapii pentru tulburări. Ochiul observator al investigatorului poate zoom fără rezistență prin fiecare pasaj și perete din corp pentru a descoperi procesele de boală altfel ascunse. Tehnologia imagistică necesară pentru a face acest lucru este enorm de complexă, dar efectul ei este de a simplifica tratamentul și de a ușura și accelera foarte mult procesul de vindecare.

În timp ce domeniul imagisticii de diagnosticare este acum atât de larg încât nicio instituție nu poate comanda o gamă completă de aplicații, Yale este lider într-un număr excepțional de mare. Un domeniu deosebit de important este localizarea acului mamar, în care biopsiile nodulilor suspecte pot fi realizate cu mult mai multă acuratețe. Acesta se poate dovedi a fi un instrument de neprețuit pentru pacienții cu cancer, cel mai important în diagnosticarea cancerului de sân. „Imagistica sânilor”, spune dr. McCiennan, „este o problemă uriașă cu care se confruntă domeniul nostru.” În cele din urmă, crede el, capacitatea emergentă de a imagini cu acuratețe a țesutului mamar, îndepărtând simultan nodulile suspecte „va evita

"[Cu următoarea generație de aplicații de imagistică] informațiile vor fi chiar acolo pentru clinician. Pentru pacient, înseamnă mai puțină așteptare, diagnostic și tratament mai precis, mai puține intervenții chirurgicale și recuperare mai rapidă." — Bruce L. McClennan

trebuie să mergi la sala de operație. În cele din urmă, vom elimina cuțitul."

Îmbunătățirile instrumentelor de diagnosticare imagistică de mare viteză au salvat deja multe vieți, nenumărate ore de suferință și sume enorme de bani prin scurtarea timpului necesar pentru a găsi o explicație pentru necazurile pacienților. Un exemplu recent este o nouă procedură de diagnosticare a pietrelor la rinichi, dezvoltată la Yale, care a eliminat necesitatea unor lungi așteptări pentru a

de asemenea, poate scădea numărul de pacienți ale căror condiții se agravează, ceea ce duce la necesitatea îngrijirii extinse.

VIZIONAREA CREIERULUI FUNcționează

În deceniul desemnat federal al creierului, în interiorul craniului, frontierele medicinei au fost împinse cel mai departe de aplicațiile tehnologiei imagistice. Poate mai mult decât orice altă instituție, Yale este remarcată pentru că își folosește tehnologia imagistică pentru a afla mai multe despre modul în care funcționează creierul. Anchetatorii cartografiază structurile creierului și explorează biochimia multor procese mentale fundamentale, cum ar fi memoria, vederea, lectura, atenția, auzul și chiar mirosul, precum și tulburările din aceste procese. Aceste afecțiuni includ dislexia, schizofrenia, autismul și traumatismele cerebrale cauzate de accident vascular cerebral, alcoolism și epilepsie. „Imagistica creierului a devenit unul dintre cele mai fierbinți domenii din științele biologice. Există întotdeauna noi aplicații pentru RM", spune fizicianul medical R. Todd Constable, Ph.D., profesor asistent de radiologie diagnostică, care lucrează îndeaproape cu clinicienii în proiecte de imagistică prin rezonanță magnetică (RMN). „Imaginea noastră de cercetare este inundată. Este greu să rezervi timp."

Irena Tocino, pagina opusă, șefa secției de imagistică mamară a departamentului de radiologie, a demonstrat noi utilizări ale imagisticii prin rezonanță magnetică în detectarea tumorilor. Filmul original cu raze X, dreapta, sugera prezența unui mic cancer, dar nu a fost concludent. Imaginea RM ulterioară, de centru, a fost ușor de interpretat și a permis un diagnostic definitiv, spune dr. Tocino. O biopsie a sânului a confirmat diagnosticul.

Un glosar imagistic

Privirea în corpul uman fără a-l deschide a fost un instrument pentru medicină de mai bine de un secol. Expunerea filmului la fasciculele de raze X trecute prin corp a oferit imagini lizibile ale structurilor solide, cum ar fi oasele și mase de țesut moale, dens, cum ar fi mușchii și creierul. În multe privințe, conceptele de bază în tehnologia imagistică s-au schimbat remarcabil de puțin.

Descoperit de Wilhelm Conrad Roentgen în 1895,

Razele X sunt fascicule de radiații care trec prin diferite tipuri de țesut în cantități diferite. Pe filmul fotografic, aerul și țesuturile moi se vor înregistra în diferite nuanțe de negru, în timp ce oasele vor apărea ca alb. În organele dense, cum ar fi țesutul mamar, un radiolog va citi filmul pentru gradări subtile pentru a identifica anomalii care sunt potențiali indicatori ai bolii.

Tomografia computerizată (CT) ia o cameră cu raze X și o rotește în jurul corpului subiectului pentru a face o imagine în secțiune transversală sau o felie. Razele X de la scanerul CT sunt preluate de senzori conectați la un computer care generează o imagine video foarte detaliată. Un avans tehnic semnificativ, un scaner CT elicoidal se deplasează peste pacient, realizând imagini rapide, suprapuse, ale unor porțiuni mari ale corpului. „Atunci când sunt redate pe computer, imaginile pot fi vizualizate din orice unghi și perspectivă. De exemplu, tururi printr-o imagine virtuală 3D a unui organ în afara medicilor pentru a studia zonele corpului care necesită o intervenție chirurgicală reconstructivă înainte de operație sau pentru a inspecta polipii precancerosi din colon pentru a determina tratamentul adecvat.

Folosind produse farmaceutice „etichetate" cu oligoelemente nucleare, tomografia computerizată cu emisie de fotoni unici (SPECT) și tomografie cu emisie de pozitroni (PET) pot detecta și măsura locul, viteza și

O mare parte din această muncă implică cartografierea anatomiei și a funcției creierului. Pentru a observa creierul în acțiune, subiecții studiului intră în mașină și apoi li se oferă o baterie de teste în timp ce activitatea lor cerebrală este fotografiată și înregistrată. „Orice sarcină pe care o puteți efectua pe un computer sau un player video", spune John C. Gore, Ph.D., director al Grupului de Cercetare în Fizică RMN și profesor de radiologie de diagnostic și fizică aplicată, „poate fi proiectată, controlată și înregistrată". Subiecții studiului stau întinși în interiorul aparatului RMN funcțional (fMRI), care este special echipat pentru cercetare. Poate avea un ecran video plasat chiar în afara acestuia, din care imaginile sunt apoi reflectate printr-o serie de oglinzi către subiectul în decubit dorsal. Căștile pot fi folosite pentru a furniza sarcini sonore sau un sistem de circulație a aerului pentru studii olfactive. Oricine a suferit o scanare RM știe că bătaia ritmică goală a magnetului poate fi

deranjantă. Subiecții nu se pot mișca în interiorul tubului și oricine predispus la claustrofobie ar fi mai bine să sară peste exercițiu. În timp ce subiecții îndeplinesc sarcini, fie că este vorba despre îndoirea degetului sau citirea unui cuvânt, activitatea lor cerebrală poate fi apoi fotografiată și cartografierea site-urilor pentru activități specifice, de la activarea mușchilor până la utilizarea limbajului.

Cu toate acele date ca punct de referință pentru creierul normal

Anticorpii înconjoară celulele canceroase de sân, mai sus, într-o imagine capturată de un microscop electronic cu scanare laser confocal.

cantitatea de absorbție a radiofarmaceuticului. Modificarea minutelor poate fi înregistrată pentru a arăta, de exemplu, că organismul repară mici fracturi în structura osoasă sau rata de absorbție a neurotransmițătorilor din creier. Cercetătorii de la Yale au folosit PET și SPECT pentru a dezvolta o nouă metodă de detectare a bolii Parkinson înainte de apariția tremurului și a altor simptome comportamentale asociate cu aceasta. Medicii pot începe acum tratamentul suficient de devreme, în multe cazuri, pentru a preveni cu totul cele mai devastatoare simptome.

Apariția imagistică prin rezonanță magnetică (IRM) – utilizată pentru prima dată clinic în 1986, urmată de un salt uriaș înainte odată cu apariția RMN-ului funcțional (fMRI) în 1990 – a făcut ca dinamismul vieții să fie vizibil pentru prima dată fără a interfera semnificativ cu această dinamică. Magnetul în formă de tub al aparatului RMN creează un câmp magnetic masiv, dar inofensiv în jurul corpului, care face ca atomii de hidrogen să se alinieze uniform. Când câmpul magnetic este oprit, atomii se relaxează înapoi la tiparele lor normale, emitând semnale detectabile așa cum o fac. Un computer înregistrează procesul, care are loc cu viteze diferite în funcție de țesut, apoi generează imagini foarte detaliate. Radiologii pot seta magnetul pentru studiul anatomiei prin sensibilitatea la țesut sau pot observa funcția, sau activitatea metabolică, prin sensibilitatea la oxigenarea sângelui. Când o parte a creierului este activată, o scanare fMRI poate detecta fluxul sanguin crescut. Suprapunând un studiu anatomic cu un studiu funcțional, cercetătorii pot identifica locurile din creier care servesc pentru a controla diferite activități sau pot compara funcția dintr-un creier normal cu cea a unei persoane cu o boală mintală sau tulburări precum dizabilități de învățare sau autism.

Folosind o nouă tehnică pentru RMN rapid, întregul corp, întregul corp uman poate fi fotografiat în doar 18 secunde.

anatomie și funcție, investigatorii încep apoi să observe diferențe în creierul celor cu tulburări cognitive și mentale, de la dificultăți de învățare, sindrom de stres post-traumatic și epilepsie până la schizofrenie, alcoolism și accident vascular cerebral. (Vezi Ce gândește creierul în timp ce citește) Anchetatorii speră să dezvolte în cele din urmă instrumente de diagnostic și terapii fiabile pentru aceste tulburări care rămân printre cele mai dificil de diagnosticat și cele mai rezistente la tratament.

Deja, neurochirurgii și neurologii au început să găsească instrumente practice derivate din aceste studii experimentale. De exemplu, Dennis Spencer, MD, profesor Harvey și Kate

Cushing și președinte de neurochirurgie, a testat fMRI ca o metodă neinvazivă, extrem de rapidă de examinare a creierului înainte de operație. Pacienții cu tulburări convulsive sau tumori care au nevoie de intervenții chirurgicale pot fi în curând capabili să-și cartografiaze anatomia creierului fără procedurile preoperatorii extinse care sunt acum necesare. (Vezi Decojirea craniului fără cuțit) Potențialele economii de timp, bani și durere sunt aproape incalculabile.

Accident vascular cerebral este un alt domeniu în care noile aplicații ale tehnologiei imagistice sunt foarte promițătoare. Înțelegând care zone ale creierului au fost afectate de traumatisme sau accident vascular cerebral, terapiile mai adecvate pot fi prescrise persoanelor fizice. Profesor asistent de neuro-radiologie Robert K. Fulbright, MD, director de fMRI clinice, a arătat că accidentul vascular cerebral, crizele de epilepsie și alte activități neuronale schimbă modul în care moleculele de apă se mișcă în creier. Imagistica ponderată prin difuzie, o tehnică RMN care măsoară aceste modificări, este acum considerată cea mai sensibilă modalitate de a detecta accidentul vascular cerebral la pacienți în primele ore după apariția simptomelor. Scanarea reală poate dura mai puțin de un minut, rezultatele urmând în decurs de o jumătate de oră. „Putem exclude hemoragiile și tumorile și detectam foarte, foarte devreme, acest lucru ne oferă un instrument pentru un tratament rapid și pentru dezvoltarea de noi medicamente pentru a limita deteriorarea sau chiar a preveni accidentul vascular cerebral.

NOI MODALITĂȚI DE ÎMBUNĂTĂȚIRE A ÎNGRIJIREA

Avantajele pentru îngrijirea clinică și cercetarea medicală pe care le oferă tehnologiile mai noi sunt ușor de imaginat. Realitatea aplicării lor este mult mai dură.

Multe despre modul în care funcționează RMN nu sunt înțelese pur și simplu, iar procesul de obținere a imaginilor lizibile de la mașini poate fi enorm de complex. Nu este ca o radiografie în care tubul trage, filmul este expus la radiații de pe cealaltă parte a corpului și urmează un negativ fotografic al structurilor anatomice. Chiar și cea mai simplă scanare RMN necesită o echipă foarte specializată care să o opereze și să proceseze datele care ies din ea. Cu atât mai mult

Tehnicile imagistice au fost folosite pentru a diagnostica cancerul încă de la aplicarea razelor X. Acum, reconstrucția digitală a datelor generate de CT elicoidal oferă o vedere a structurilor dintr-un punct de vedere în interiorul corpului. Acest cadru dintr-o trecere virtuală a colonului dezvăluie un polip de 1 centimetru.

ELIZABETH MCFARLAND/MALLINCKRODT INSTITUTUL DE RADIOLOGIE

întrebarea complexă, cu atât datele sunt mai puţin sigure și trebuie să aibă loc mai multă post-procesare pentru a clarifica exact ceea ce ochiul scanerului a văzut. „Nu se luminează doar o zonă a creierului”, spune fizicianul medical dr. Constable de studii de activare a creierului. „Nimeni nu știe de ce funcţionează RMN funcţional sau de ce se schimbă imaginile”, adaugă dr. Gore.

De aceea, multe dintre frontierele imagistice de diagnosticare sunt explorate la fel de mult de către fizicieni, cât și de către radiologi. Dr. Gore, care este el însuși fizician, conduce o echipă mare formată din fizicieni, neurologi, radiologi și informaticieni care lucrează cu cercetătorii din cadrul Școlii de Medicină și, într-adevăr, cu întreaga Universitate care utilizează RMN pentru cercetarea lor. Anchetatorii biologici au nevoie de grupul lui Gore pentru a-i ajuta să dezvolte metode de imagistică și apoi să explice exact ce văd. Dr. Gore spune: „Descoperim continuu că ceea ce credem că sunt sarcini simple – cum ar fi ascultarea unui sunet din ureche, de exemplu – poate provoca, de asemenea, un răspuns tranzitoriu în

zone ale creierului la care nu ne așteptam.” Înțelegerea cauzelor acestor răspunsuri și eliminarea „zgomotului” din mișcările mici sau variațiile individuale ale structurii creierului necesită calcule complexe.

Viitorul tehnologiei imagistice promite să modifice radical medicina, de la metodele de diagnostic și tratament până la administrarea îngrijirilor. Unele dintre cele mai speculative utilizări deja dezvoltate pentru noile tehnologii de imagistică par să fi sărit de pe ecranele filmelor science fiction.

În cele din urmă, pacienții vor putea, foarte probabil, să intre într-o clinică, să obțină o scanare completă a corpului în câteva minute, să fie diagnosticat pentru probleme și apoi depozitat pentru referințe ulterioare. Kevin M. Johnson, MD, un radiolog diagnostic care face cercetări în RM, a perfecționat deja o nouă tehnică pentru RMN rapid total al corpului, în care întregul corp al unui pacient poate fi fotografiat fără neclarități mari în doar 18 secunde. Folosind o adaptare la scaner, Johnson își poate muta rapid subiecții de studiu pe o masă glisantă prin aparatul RMN, obținând 180 de imagini în secțiune transversală pe parcurs. Imaginea completă oferă un domeniu de aplicare mult mai larg pentru diagnostic decât procedurile actuale. Imaginile pot fi, de asemenea, stivuite pentru tururi animate. Deși rămân multe întrebări, dr. Johnson consideră că noua tehnică este deosebit de promițătoare pentru detectarea răspândirii cancerelor, care acum se face de obicei în regiuni limitate folosind un scaner corporal CT (tomografie computerizată) și un trasor nuclear ingerat sau injectat. „Putem face o analiză mai rapidă și cu mai puține inconveniente și suferințe pentru pacient”, spune dr. Johnson, profesor asistent de radiologie diagnostică. „Și poți vedea întregul corp și nu doar o zonă limitată.” El crede că, atunci când este cuplat cu testele existente, RMN-ul rapid total al corpului va oferi în cele din urmă o mai bună detectare a cancerului.

Ce gândește creierul în timp ce citește

eu

Dacă bărbații și femeile par uneori să provină de pe planete diferite, diferența în modul în care creierul lor citește poate ajuta la explicarea cât de departe sunt acele planete. Echipa de soți și soție formată din neurolog pediatru Bennett A. Shaywitz, MD și medicul pediatru Sally E. Shaywitz, MD, împreună cu echipa lor de anchetatori, au electrificat lumea neuroștiințifică când au raportat în 1995 în revista Nature că subiecții de sex feminin aveau zone în ambele emisfere cerebrale active în timpul lecturii, în timp ce subiecții de sex masculin aveau doar una dintre ele. Aceasta a fost prima dată când s-au arătat diferențe funcționale în creierul bărbaților și femeilor. Deși demonstrează diferențe anatomice importante între creier, poate ajuta și la explicarea de ce neurologii raportează că femeile cu accident vascular cerebral au tendința de a-și recupera abilitățile de limbaj mai rapid decât bărbații.

Descoperirea lui Shaywitz a fost, de fapt, un produs secundar al unei investigații mult mai ample asupra lecturii și a utilizării limbajului, menită să identifice diferențele neurologice în creierul cititorilor nedeficienți și al celor cu dislexie. „Dezvoltăm o imagine mult mai detaliată a modului în care funcționează creierul la cititorii non-deficienți și la persoanele cu dificultăți de citire”, spune Robert K. Fulbright, MD, director de fMRI clinice și colaborator cu Shaywitzs.

Utilizarea limbajului pentru citire este o activitate mentală extrem de complexă care implică zone motorii-vorbirii și regiuni de recepție a limbajului din creier. Anchetatorii le cer subiecților de studiu să scoată cuvinte prostii proiectate pe un ecran care se reflectă pentru ei în timp ce sunt supuși imaginii funcționale. Zonele de activare sunt apoi suprapuse cu scanări anatomice. Rezultatele fiecărui subiect sunt „mediate” pentru a crea un spațiu comun al creierului care să țină seama de diferențele individuale de dimensiune și anatomie. Cercetătorii analizează datele pentru a determina diferențele dintre cititorii fără deficiențe și cei cu dizabilități. În cele din urmă, clinicienii vor diagnostica copiii cu diverse dificultăți de învățare de la început și vor începe tratamentul pentru a preveni o viață de dificultăți. „Dificultatea de citire este un deficit circumscris, înconjurat de puncte forte”, spune dr. Sally Shaywitz, profesor de pediatrie și membru al facultății în Centrul de Studii pentru Copii. [Bennett Shaywitz este un profesor cu programări în pediatrie, neurologie și Centrul de Studii ale Copilului.] „Trebuie să identificați acele puncte forte, să faceți copilul conștient de acele puncte forte și apoi să le maximizați pentru a ajuta la depășirea dizabilității.”

Calitatea tridimensională a graficii animate pe computer le-a oferit spectatorilor care joacă jocuri video sau vizionează filme senzația de a intra într-o lume a realității virtuale. O experiență similară este acum posibilă în călătoria cu viteză mare prin corp. Acolo unde acum o lunetă de vizualizare trebuie introdusă în corpul parțial anesteziat și trecută prin colon, vasele aortice sau tuburile bronșice până când se întâlnește o obstrucție, radiologii se vor baza în curând pe echivalente virtuale. Iar turul virtual va fi un instrument de diagnostic mai bun decât procedurile invazive actuale. Redări colorate, animate, volumetrice pe computerul scanărilor CT oferă o imagine realistă a interiorului pasajelor corpului. Folosind un joystick, privitorul poate călători în sus și în jos sau poate mări locații, cum ar fi polipi, acumularea de plăci aterosclerotice sau ulcere. Există majore

Decojirea înapoi a craniului fără un cuțit

U

Înțelegerea a ceea ce se întâmplă în capul altei persoane poate fi dificilă pentru oricine, dar pentru un chirurg care urmează să opereze la creier, această cunoaștere poate fi o chestiune de viață sau de moarte. Noile aplicații ale RMN-ului funcțional pot face din acesta un proces mult mai puțin periculos.

În ultimul deceniu, pacienții supuși unei intervenții chirurgicale pe creier au beneficiat de o procedură inițiată la Yale. Înainte de a îndepărta tumorile, malformațiile vasculare sau alte leziuni care ar putea provoca tulburări convulsive, chirurgii trebuie să cartografieze cu atenție suprafața creierului pentru a identifica zonele vitale pentru limbaj și pentru organizarea funcției motorii, a senzației și a vederii. Înainte de operație, chirurgul îndepărtează o porțiune din craniul pacientului și așează o rețea de electrozi peste cortex, stratul exterior de materie cenușie de la suprafața creierului. Pacientul complet conștient îndeplinește apoi o serie de sarcini, în timpul cărora regiunile critice ale cortexului sunt identificate și cartografiate ca zone de evitat în timpul intervenției chirurgicale. Întregul proces durează aproximativ o săptămână și are loc în Unitatea de Epilepsie Yale.

Președintele Departamentului de Neurochirurgie, Dennis D. Spencer, MD, explorează utilizarea fMRI pentru a obține rezultate superioare celor din grila de electrozi. Un examen fMRI de o oră poate înlocui în cele din urmă procesul de monitorizare de o săptămână, care este acum stadiul tehnicii, spune fizicianul medical R. Todd Constable,

Ph.D., un profesor asistent care lucrează la tehnologia imagistică cu Dr. Spencer. Pentru a testa această capacitate, echipa de cercetare corelează datele fMRI cu tehnicile deja dovedite cu electrozi. Spune dr. Spencer: „Chirurgii vor putea în cele din urmă să înțeleagă unde este controlat limbajul fără a fi nevoie să invadeze creierul și să îl cartografieze fizic.”

avantajele colonoscopiei virtuale, angioscopiei și bronhoscopiei pe lângă faptul că nu supun pacienții la proceduri neplăcute, invazive și potențial periculoase. Când se întâlnește o obstrucție care ar opri un examen fizic real, examinarea virtuală trece pur și simplu prin ea. Folosind procesarea culorii, sângele poate fi „drenat” din inimă și vase pentru a examina pereții și valvele,

O bancă virtuală de imagini

eu

magiile de tot felul pot fi digitizate, apoi manipulate, comprimate, arhivate și trimise între stațiile de lucru computerizate pe distanțe uriașe la viteze limitate doar de lățimea de bandă a liniei. Pentru radiologie și toate aspectele medicinei care depind de serviciile sale, aceasta

înseamnă că este pe cale să aibă loc o revoluție în furnizarea de servicii. În următorii câțiva ani, Spitalul Yale-New Haven intenționează să-și pună propriile sisteme de imagistică online și să se conecteze la o rețea din centru. Foarte probabil, va fi accesibil medicilor din afara spitalului care dețin coduri de autorizare. Sistemul de arhivare și comunicații de imagini, sau PACS, va permite medicilor și radiologilor de trimitere să descarce și să discute simultan imaginile pacientului la stațiile lor de lucru. Când radiologia va intra online, medicina se va schimba dramatic.

„PACS și teleradiologia", spune Howard P. Forman, MD, vicepreședinte pentru finanțe și administrație în Departamentul de Radiologie Diagnostică, „vor aduce mai multă schimbare în practica medicală în următorii 10 ani decât orice altceva la orizont."

PACS va parcurge un drum lung pentru a completa lumea computerizată a medicinei, implementată doar parțial. „Putem apela orice număr de imagini oriunde și oricând", spune Pradeep Mutalik, MD, în timp ce stăm la o stație de lucru cu monitor dublu special conceput pentru imagistica de diagnosticare. Dr. Mutalik, împreună cu coleg de cercetare asociat Vladimir P. Neklesa, MD, este responsabil de aducerea PACS online la Yale. În cele din urmă, echipele de radiologi din centrul medical vor analiza imaginile trimise de la site-uri satelit, clinici și cabinete private dintr-o regiune mare.

Finalizarea PACS va elimina necesitatea depozitării filmului medical. În cazul în care acum o arhivă vastă de filme deține înregistrări medicale - cu doar cele mai recente imagini păstrate la spital, iar restul depozitate în afara amplasamentului - un sistem de stocare digitală, teoretic, extins la infinit, va păstra imaginile la dispoziție. Îngrijorările legate de confidențialitate par deplasate. Una dintre plângerile majore pe care toți medicii le fac astăzi este că atunci când au nevoie de imagini ale pacienților, de prea multe ori acestea pur și simplu nu pot fi găsite. Spune dr. Mutalik despre stocarea bazată pe PACS: „Spre deosebire de film, unde există o singură copie, acesta nu încolțește picioare și nu se îndepărtează." Doar cei cu autorizație vor putea intra pe site-ul Web securizat sau în sistemul PACS. Pentru acești medici, totuși, recuperarea imaginilor va fi aproape instantanee, chiar și pentru imagini mult mai vechi. În cele din urmă, toate dosarele medicale ale unei persoane ar putea fi descărcate pe un „card inteligent" pe care persoana respectivă l-ar putea purta ca pe un card de credit.

Spitalul Yale-New Haven

are deja o rețea parțială stabilită în cadrul spitalului. Finanțarea este în vigoare pentru a începe crearea PACS-ului complet. Ca și în cazul oricărei investiții în sisteme noi de înaltă tehnologie, riscurile de a întreprinde construcția de 8-10 milioane USD a sistemului sunt substanțiale. Unele spitale de pionierat au creat versiuni timpurii ale PACS înainte ca tehnologia să fie dezvoltată în mod adecvat și în curând a trebuit să renunțe la tot. „Momentul este totul", spune dr. Neklesa. „Credem că acum este un moment bun pentru a intra." Președintele Departamentului de Radiologie Diagnostică Bruce L. McCiennan, MD, este de acord: „Vom putea afișa, stoca și partaja informații într-un mod sigur și de mare viteză. Revoluția rețelelor clinice este aici."

Aruncarea cu pietre

E

chiar zi, în orice departament mare de urgență din țară, cel puțin o persoană, și de obicei mult mai multe, ajunge într-o agonie teribilă cauzată de o durere ascuțită în lateral. Obținerea unui diagnostic corect pentru sursa durerii este primul pas, foarte important, în ameliorarea suferinței. Cea mai probabilă cauză pentru majoritatea cazurilor a ceea ce medicii numesc „durere acută de flanc” este o piatră la rinichi. Colecțiile întărite de săruri minerale, literalmente roci, se acumulează în rinichi și apoi intră în uretere, tuburile care merg de la rinichi la vezică. Acești pietre la rinichi se pot bloca, blocând fluxul de urină și provocând o durere îngrozitoare care a fost asemănată cu nașterea în severitatea sa. Problema este că alte cauze posibile pentru o astfel de durere - de la apendicită la mase tumorale - deși mai puțin probabile, nu sunt rare. Până când medicii găsesc cauza reală a durerii, practic nu pot face nimic pentru a ajuta. Medicamentele pentru ameliorarea durerii ar putea înrăutăți situația în unele cazuri sau chiar pot împiedica diagnosticarea corectă.

Timp de 60 de ani, medicii au avut la îndemână o singură metodă pentru a descifra dacă durerea provine dintr-un blocaj cauzat de o piatră la rinichi sau nu. Ei au injectat pacienților intravenos cu o soluție de iod care este rapid excretată de rinichi și care apoi ar părea albă atunci când este expus la raze X. Dacă ar exista un blocaj, piatra în sine s-ar putea să nu fie vizibilă, dar secțiunea întinsă a ureterului de deasupra ei ar fi, oferind medicilor câteva dovezi bune despre locul și pericolul potențial reprezentat de o piatră. Dacă nu era o piatră, atunci ar putea începe alte proceduri, cum ar fi operația exploratorie, pentru a afla ce nu este în neregulă. În funcție de gradul de obstrucție, ar dura între 10 minute și 24 de ore pentru a obține o imagine clară a ureterelor. Mai mult, într-un număr mic de cazuri, pacienții au dezvoltat reacții adverse la substanța de contrast injectată, iar în cazuri rare, acele reacții puneau viața în pericol. Chiar și atunci când au apărut imaginile, în cel mai bun caz, această metodă de diagnosticare standard lungă, numită pielogramă intravenoasă (IVP), a oferit doar o hartă parțială a pietrei. Dacă urologii ar trebui să încerce o intervenție de un fel sau doar să aștepte să lase piatra să treacă de la sine a fost adesea o chestiune de ghicire educată. Apoi, în 1993, Spitalul Yale-New Haven a achiziționat un nou scaner elicoidal pentru tomografie computerizată (CT).

Un scaner CT standard folosește o cameră cu raze X în formă de gogoașă adaptată unui computer pentru a obține rapid imagini de înaltă rezoluție. Este nevoie de trei până la cinci secunde pentru a realiza fiecare imagine, sau secțiune transversală, cu orice regiune extinsă a corpului, cum ar fi un flanc, fiind examinat pentru o sursă de durere, necesitând 20 până la 30 de minute. Pacientul trebuie să stea complet nemișcat pe tot parcursul. Ca atare, nu a fost un instrument practic pentru a afla de ce un pacient se zvârcolea în agonie. Cu toate acestea, noul scaner CT elicoidal a luat tehnologia de bază CT și a accelerat-o enorm. O scanare corporală parțială care anterior dura o jumătate de oră poate fi acum finalizată în mai puțin de un minut.

Începând din acea vară, o echipă de radiologi și urologi Yale, condusă de Robert C. Smith, MD, profesor asociat în Departamentul de Radiologie de Diagnostic, a luat pacienții care soseau cu simptome de pietre la rinichi și i-au trecut prin noul aparat CT elicoidal. Apoi i-au comparat cu un număr similar care a suferit o procedură standard de diagnosticare. Pietrele la rinichi nu vor mai arăta niciodată la fel. Fără a utiliza niciun material de contrast, țesutul moale apare gri și toate pietrele sunt albe sub scanările CT. „Nu numai că vedem blocajul", spune Dr. Smith, „putem vedea și piatra perfect fin. Am putut vedea piatra în aproape toate cazurile." Iar scanarea CT elicoidal ar putea detecta apendicita, mase în ovare și alte surse mai puțin frecvente de durere de flanc.

În următorii doi ani, echipa Dr. Smith a efectuat scanări CT elicoidale pe mai mult de 800 de pacienți care se confruntă cu durere acută de flanc. Precizia diagnosticului s-a dovedit mai mare decât IVR și scanările au oferit informații mult mai exacte despre dimensiunea și locația oricăror pietre care au fost găsite, făcând deciziile de tratament mai eficiente. Pacienții care odată au așteptat mai mult de o zi în spital înainte de a fi diagnosticați ar putea fi acum să înceapă tratamentul în câteva minute. "De obicei", spune dr. Smith, "avem un răspuns în cinci minute. Indiferent de felul în care îl priviți, CT este mai precis și mai rapid și nu există niciun rău cunoscut, în afară de expunerea necesară la radiații la nivel scăzut." Ca rezultat al studiului de la Yale, scanarea CT elicoidal este acum procedura standard de diagnostic pentru durerea de flanc în majoritatea spitalelor importante din întreaga lume.

Imaginirea ochiului

Noul instrument de diagnostic oferă o perspectivă asupra glaucomului

L

tehnologia aser care produce o imagine tridimensională a nervului optic poate ajuta oftalmologii să detecteze modificările subtile care semnalează primele stadii ale glaucomului. Procesul, cunoscut sub numele de tomografie laser cu scanare confocală, este în curs de studii clinice la Yale și la Universitatea din California din Los Angeles.

Glaucomul este o afecțiune în care oamenii își pierd vederea din cauza presiunii anormal de ridicate în ochi. Presiunea este rezultatul acumulării de lichid cauzate de blocarea canalului de drenaj dintre spatele corneei și iris.

„Depistarea precoce și tratamentul adecvat sunt singurele metode de prevenire a orbirii cauzate de glaucom. Ambele depind de capacitatea noastră de a analiza nervul optic pentru a determina dacă are loc atrofie precoce", spune M. Bruce Shields, MD, președintele Departamentului de Oftalmologie și Științe vizuale de la Yale School of Medicine. Colaboratorul său este Joseph Caprioli, MD, HS '83, care a părăsit Yale anul trecut pentru a deveni director al diviziei de glaucom a Institutului Jules Stein Eye de la UCLA School of Medicine. „Nu a existat niciodată tehnologie suficient de sofisticată pentru diagnosticarea precoce și urmărirea atentă", spune dr. Shields. „Asta este ceea ce oferă acest laser."

Scopul studiului Yale-UCLA este de a construi dovezi științifice care să confirme că laserul de scanare confocală este capabil să dezvăluie deteriorarea nervului optic mai precis decât metodele actuale. Laserul de scanare ar ajuta la screeningul pacienților pentru glaucom și la ghidarea tratamentului celor cu boală stabilită mai precis. Nervul optic conține aproape un milion de fibre care trimit semnale vizuale de la retină la

creier. Deși glaucomul cuprinde un grup mare de tulburări, numitorul comun este deteriorarea treptată a nervului optic, ceea ce duce la orbire.

Capătul vizibil al nervului, denumit capul nervului optic, poate fi comparat cu capătul șters al unui creion, explică Dr. Shields. Nervul se extinde înapoi de la ochi la creier, iar porțiunea care poate fi văzută seamănă cu un disc. Pe măsură ce fibrele nervoase mor, apar modificări în conturul capului nervului optic. Pierderea efectivă a fasciculelor de fibre nervoase și o deformare posterioară - în care discul se înclină înapoi, creând o malformație asemănătoare cupei - sunt două modificări care pot fi vizibile.

În timpul examinării cu laserul de scanare confocal, capul pacientului se sprijină într-un dispozitiv asemănător unei lămpi cu fantă, instrumentul standard în fiecare cabinet de oftalmolog. Laserul este găzduit într-un dispozitiv asemănător camerei în fața ochiului pacientului. Fasciculul este focalizat pe o mică porțiune de țesut din ochi. Lumina reflectată trece printr-o deschidere despre care se spune că este confocală cu focalizarea laser, astfel încât fotodetectorul „vede” doar zona mică. Fasciculul scanează înainte și înapoi peste nervul. Sondând mai profund cu fiecare scanare, completează 32 de imagini ale țesutului nervos într-o secundă. Laserul este atașat la un computer, care analizează datele și integrează imaginile într-un model tridimensional pe un monitor.

Timp de mai bine de un deceniu, începând cu anii 1980, Dr. Shields și Dr. Caprioli au corespondat între ei despre studiile separate pe care le-au efectuat în glaucom. În acea perioadă, Dr. Shields a fost membru al facultății la Universitatea Duke, iar Dr. Caprioli a fost director al serviciului de glaucom la Yale. Ei au discutat pentru prima dată colaborarea cu privire la măsurători clinice ale leziunilor nervului optic la sfârșitul anului 1996 și începutul anului 1997.

Dr. Shields, care este și șef de oftalmologie la Spitalul Yale-New Haven, a încheiat recent un mandat ca președinte al Societății Americane de Glaucom. El este autorul Textbook of Glaucoma, aflat acum la a patra ediție din SUA. Cartea a fost tradusă în germană, japoneză, portugheză și spaniolă.

Oamenii de știință de la aproximativ o duzină de instituții din întreaga lume, inclusiv Japonia și Finlanda, efectuează cercetări similare studiului Yale-UCLA, spune dr. Shields. „Chiar dacă simțim cu tărie că această nouă tehnologie oferă ceva ce nu avem astăzi”, adaugă el, „avem nevoie de studii clinice pe termen lung pentru a-și demonstra valoarea.”

Julie Miller

„Puterile care sunt spun: „Cât de repede este? — Cu cât mai ieftin? Ne ocupăm constant de hype de ceea ce va da roade cu adevărat.”

— Bruce McClennan

dezvoltarea tehnologiei imagistice care a avut loc în anii 1980 a încetinit considerabil, deoarece revoluția hardware pare să fi atins pentru moment. Cele mai recente progrese au apărut prin dezvoltarea de software, noi aplicații ale tehnologiilor existente și convergența unei varietăți de tehnici, mai degrabă decât prin crearea unei alte noi generații de mașini. "Odinioară", explică dr. Forman, "domeniul a dezvoltat lucruri în ceea ce ar putea fi văzut ca un mod înapoi. A apărut o nouă tehnologie și am căutat modalități de a o aplica. Acum, dezvoltăm aplicații din tehnologia care s-a stabilizat. Avantajul a încetinit."

O parte din această încetinire a avut loc din cauza economiei. Apariția îngrijirii gestionate a însemnat că costul ridicat al achiziționării sistemelor de îngrijire de înaltă tehnologie trebuie să fie justificat prin rezultate îmbunătățite pentru pacienți față de formele existente de tratament. Cu o mașină fMRI nouă, de mare putere, care costă peste 4 milioane de dolari doar pentru achiziționare și alte milioane pentru exploatare, clinicienii și cercetătorii trebuie să demonstreze că nu numai că va oferi rezultate clinice mai bune pentru pacienți, dar va plăti singur. Clinicienii trebuie acum să gândească atât ca vindecătorii, cât și ca managerii de afaceri. Președintele departamentului, Dr. McClennan, spune: „Este o lume diferită. Evaluarea tehnologiei este mult mai solicitantă, deoarece există o astfel de constrângere a resurselor. Puterile care pot spune: „Cât de rapidă este?” — Cu cât mai ieftin? și „Arată-mi studiile de rezultat înainte să cheltuiesc un dolar”. Ne ocupăm constant de hype de ceea ce va da roade cu adevărat.”

Având în vedere costurile enorme ale echipamentelor și extinderea rapidă a schimbărilor tehnologice în imagistica de diagnosticare, riscurile de a face un belly flop high-tech sunt mari. Școala de Medicină este bombardată continuu de companii care caută testarea și adaptarea echipamentului lor. Capacitățile pretinse de producătorii acestor noi minuni tehnologice depășesc uneori cu mult realitatea. Există ocazii în care sistemele noi pot face mai mult decât cer de fapt starea actuală a îngrijirii pacienților și cercetarea academică. Dr. McClennan spune: "Trebuie să ne întrebăm unde ne conduce tehnologia și cine este responsabil? Provocarea este să păstrăm medicina și tehnologia căsătorite și să nu ne distragem." La fel ca majoritatea căsătoriilor, drumul a fost uneori accidentat, dar este o căsnicie despre care toți cred că va continua. YM

ȘTIRI FACULTATE

T

trei membri ai facultății de medicină sunt printre cei 60 de noi membri aleși la Institutul de Medicină. Sunt:

► Mark R. Cullen, MD '76, profesor de medicină (medicina muncii și de mediu) și de sănătate publică și director al Programului de medicină ocupațională și de mediu Yale. Dr. Cullen și-a centrat munca pe strategii de investigare a agenților toxici care provoacă efecte asupra sănătății oamenilor. Două dintre domeniile sale de cercetare actuale se concentrează pe astmul profesional, în special din cauza diizocianaților și factorii gazdă în fibroza pulmonară și cancerul pulmonar legat de azbest.

► Ralph I. Horwitz, MD, Harold H. Hines Jr. Profesor de Medicină și Epidemiologie și președinte al Departamentului de Medicină Internă. Dr. Horwitz a efectuat cercetări clinice pe o gamă largă de subiecte, inclusiv legătura dintre sindromul Reye și aspirină, atacuri de cord, astm și utilizarea inhalatoarelor, glandei prostatei și tratamentul chirurgical și aspectele epidemiologice ale bolii.

► George Miller Jr., MD, John

Enders profesor de boli infecțioase pediatrice și profesor de epidemiologie și de biofizică moleculară și biochimie. Dr. Miller își concentrează cercetările asupra virusurilor tumorale, inclusiv virusurile sarcomului Epstein-Barr și Kaposi.

Hnmm

James J. Abrahams, MD, profesor asociat de radiologie diagnostică și chirurgie (otolaringologie), a prezentat un rezumat intitulat Augmentation Procedures of the Jaw in Patients with Inadequate Bone for Dental Implants: Radiographic Appearance, la reuniunea anuală a Societății de radiologie din America de Nord din Chicago, în decembrie.

Gerard N. Burrow, MD '58, David Paige Smith, profesor de medicină (endocrinologie) și consilier special al președintelui pentru probleme de sănătate, a fost printre vorbitorii la un simpozion Smithsonian/ Hoffman-LaRoche ținut în septembrie la Muzeul Național de Istorie Americană din Washington. Discursul Dr. Burrow a fost intitulat Pregătirea pentru era informațională în îngrijirea sănătății.

Liza Cariago-Lo, MS, Ed.D., a fost numită director al Biroului pentru Afaceri Multiculturale și va lucra sub conducerea asistentului decan Forrester A. Lee, MD '79.

JG Collins, Ph.D., profesor de anestezie și lector în farmacologie, și D. Helaine Patterson, directorul de informare publică a școlii de medicină, sunt printre șapte

persoane selectate pentru a deveni primii bursieri ai Connecticut United for Research Excellence Inc. (CURE). Dr. Collins a fost recunoscut pentru eforturile sale, inspirația, conducerea și viziunea ca fost președinte al CURE și rolul său de părinte fondator al BioRAP, o publicație de învățare a științelor vieții pentru elevii de gimnaziu sponsorizată de CURE. Dna Patterson a fost recunoscută pentru sfaturile sale în relațiile publice și supravegherea editorială a multor publicații CURE.

James P. Comer, MD, HS '64-67, profesor Maurice Falk la Centrul de Studii pentru Copii și Departamentul de Psihiatrie și director al Programului de Dezvoltare a școlii, a fost unul dintre cei trei beneficiari ai Premiului Camille O. Cosby World of Children în noiembrie. Premiul, acordat de Judge Baker Children's Center din Boston, este numit în onoarea soției artistului Bill Cosby și recunoaște realizările remarcabile în îmbunătățirea vieții copiilor defavorizați. Ceilalți doi beneficiari au fost avocatul pentru copii Tipper Gore și CEO-ul BankBoston, Chad Gifford.

Vincent T. DeVita, MD, director al Yale Cancer Center și profesor de medicină (oncologie) și epidemiologie și sănătate publică, a primit premiul Key to the Cure la cea de-a treia cină anuală Cabaret for a Cure a Fundației Cure for Lymphoma, în noiembrie, la Hotelul Plaza din New York City. El a fost, de asemenea, prezentat Premiul prezidențial de la New England Cancer Society la întâlnirea anuală din această toamnă la New Haven.

John Elefteriad.es, MD '72, profesor și șef de chirurgie cardiotoracică, a fost numit guvernator ales al colegiului pentru Connecticut de către Consiliul de administrație al Colegiului American de Cardiologie. După un mandat de un an, el va deveni guvernator al colegiului de stat până în anul 2002. Dr. Elefteriades a servit, de asemenea, ca profesor vizitator în august în Japonia, unde a vorbit despre chirurgia cardiacă minim invazivă și remodelarea ventriculului stâng prin anevrismectomie și operații Batista.

Janine Evans, MD, profesor asistent de medicina (reumatologie), a fost numita director medical al Yale-New Haven Physician Hospital Organization si Yale-New Haven Medical Staff Independent Practice Association (IPA). În acest rol dublu, Dr. Evans va colabora cu Universitatea Yale, Yale Faculty Practice și medicii comunitari pe IPA pentru a coordona managementul medical eficient, utilizarea și asigurarea calității în furnizarea de îngrijiri medicale. Ea va lucra, de asemenea, cu medicii pentru a dezvolta programe si politici care sprijina de inalta calitate, cost-eficiente de ingrijire a sanatatii pentru pacientii care sunt acoperiti prin planuri de sanatate care au contractat cu Yale New Haven Health System.

Bruce C. Fichandler, PA-C '73, asistent medic în chirurgie, lector în chirurgie (plastică) și director de admitere pentru programul Yale Physician Associate (PA), a fost prezentat Premiul Alumni al doilea anual la ceremoniile de absolvire a PA în august. El a primit, de asemenea, premiul Jack Cole Society pentru contribuțiile sale semnificative în sprijinul profesiei de asociat medic. Omonimul societății Jack W.

Cole, MD, fost președinte de chirurgie și fondator al Programului PA, a dat adresa de începere.

Myron Genei, MD, decan asociat pentru afaceri guvernamentale și comunitare și profesor de pediatrie, a fost reales în Consiliul științific al Asociației Medicale Americane și numit în comitetul său executiv de către Casa Delegaților AMA la reuniunea anuală din iunie.

Gerhard H. Giebisch,

MD, profesor sterling de fiziologie celulară și moleculară, a primit un doctorat onorific de la Universitatea din Viena din

Iunie. Premiul a fost acordat în legătură cu un simpozion intitulat Fiziologia și Fiziopatologia Metabolismului Electroliților Renali, cu ocazia împlinirii a 70 de ani a Dr. Giebisch. Evenimentul a fost organizat de Dr. John P. Geibel, Ph.D., profesor asociat de chirurgie (gastroenterologie) la Yale, și Jurg Graf, MD, al departamentului de patologie generală și experimentală de la Universitatea din Austria. Vorbitori de la Yale au inclus Walter E Boron, MD, Ph.D., profesor și președinte de fiziologie celulară și moleculară, și Peter S. Aronson, MD, profesor CNH Long de Medicină Internă (nefrologie) și de fiziologie celulară și moleculară și șef al secției de nefrologie.

Thomas M. Gill, MD, profesor asistent de medicină (geriatrie), a fost una dintre cele 10 facultăți junior care au primit Paul

Beeson Physician Faculty Scholars in Aging Research Award de la Federația Americană pentru Aging Research. Acest premiu de 450.000 USD este finanțat de Fundația John A. Hartford, Fondul Commonwealth și Alianța pentru Cercetarea Îmbătrânirii în numele prietenilor donatori.

El a primit, de asemenea, un premiu de 240.000 de dolari de la Fundația Robert Wood Johnson, cea mai mare filantropie a națiunii dedicată exclusiv sănătății și îngrijirii sănătății. Ambele premii vor sprijini Dr. Gills de cercetare cu privire la identificarea evenimentelor precipitatoare care conduc la noua dependenta in activitatile vietii de zi cu zi in randul persoanelor in varsta fragile, care traiesc in comunitate. „Această cercetare”, spune dr. Gill, „va duce la o înțelegere îmbunătățită a procesului de dezactivare și, la rândul său, va permite anchetatorilor să elaboreze mai bine strategii eficiente și eficiente pentru a preveni, încetini sau inversa declinul funcțional”.

Caleb Gonzalez, MD, profesor de oftalmologie, a fost unul dintre cei cinci oftalmologi pediatri care au primit premiul de onoare de la Asociația Americană pentru Oftalmologie Pediatrică și Strabism (AAPOS) la întâlnirea anuală din aprilie din Charleston, SC. Dr. Gonzalez a primit o onoare similară în 1992 de la Academia Americană de Oftalmologie.

Martin E. Gordon, MD '46, profesor clinic de medicină și președinte al consiliului de administrație al Asociaților Bibliotecii Medicale Harvey Cushing/John Hay Whitney, a

fost unul dintre cei trei decani ai Academiei, judecători finaliști pentru peste 600 de înscrieri la Competiția Internațională de Film Medical și Sănătate din 1997 a Asociației Medicale Americane, în noiembrie, la San Francisco. Dr. Gordon a fost câștigător al Festivalului de Film John Muir în 1976 și a primit numeroase alte premii ca regizor/producător de filme medicale.

Charles A. Greer, Ph.D., profesor de neurochirurgie și neurobiologie, a organizat și prezidat întâlnirea comună a Simpozionului Internațional de Olfactiv și Gust XXI și a Asociației pentru Chemoreception XIX întâlnire din San Diego. Întâlnirea comună, care are loc la fiecare 12 ani în SUA, a fost cea mai mare până în prezent și a inclus 652 de prezentări din întreaga lume.

Pasko Rakic, MD, președinte și profesor de neurobiologie Dorys McConnell Duberg, a fost onorat în timpul întâlnirii cu a 19-a Givaudan-Roure Lectureship.

Donald W. Kohn, MD, profesor clinic de chirurgie (dentară) și pediatrie și șef de stomatologie la Spitalul Yale-New Haven, a fost numit președinte al Asociației Internaționale de Stomatologie Pediatrică la Congresul XVI al Asociației de la Buenos Aires, în septembrie.

Keat-Jin Lee, MD, profesor clinic asociat de chirurgie (otolaringologie), a vorbit despre punctele avansate de chirurgie a urechii ar Congresul anual chilian al Conferinței urechi, nas, gât din Chile, în noiembrie. El este, de asemenea, secretar-trezorier al Academiei Americane de Otolaringologie până în 1999.

Richard H. Mattson, MD '53, profesor de neurologie și vicepreședinte pentru afaceri academice, a fost onorat cu Premiul Investigator Clinic din 1997 de către Societatea Americană de Epilepsie/Fundația Milken Family Foundation Epilepsy Research Award Program. Premiul a fost acordat la Boston în decembrie pentru a lui

cercetarea epilepsiei pe o perioadă de 35 de ani. Într-o altă prezentare, dr. Mattson a fost distins cu Premiul Novartis pentru epileptologie pentru 1997 la cel de-al 22-lea Congres Internațional de Epilepsie de la Dublin în iulie anul trecut. Premiul a fost acordat ca recunoaștere a realizărilor sale remarcabile în domeniul epilepsiei, cu un interes deosebit în cercetarea utilizării optime a medicamentelor antiepileptice. Dr. Mattson a fost, de asemenea, selectat ca

Hans Berger Lector la cel de-al 25-lea Simpozion Hans Berger din iunie. Această onoare s-a bazat pe lucrările timpurii privind privarea de somn, precum și pe studii intensive de monitorizare CCTV/EEG.

Institutul Albert Schweitzer pentru Științe Umaniste l-a sponsorizat pe James R. Merikangas, MD, lector în psihiatrie și care participă la psihiatrie și neurologie la Spitalul Yale-New Haven, pentru a prezenta seminarii de psihiatrie infantilă și neurologie la facultățile Centrului Universitar Vilnius pentru Copii cu Tulburări de Dezvoltare din Lituania și

universitățile din Tallinn din Tartu. Aceste seminarii, finanțate de Open Society Institute/Soros Foundation, au avut loc în perioada 27 iunie - 3 iulie 1997.

Marvin Moser, MD, profesor clinic de medicină, a fost recunoscut pentru contribuțiile remarcabile la tratamentul și controlul hipertensiunii arteriale de către Institutul Național al Inimii, Plămânilor și Sângelui, la cina de aniversare a 25-a a Programului Național de Educație pentru Tensiunea arterială înaltă, în noiembrie, la Washington. Dr. Moser a fost consultant medical principal al programului național timp de 24 de ani.

Eric J. Nestler, MD '83, Ph.D. '82, profesor de psihiatrie, neurobiologie și farmacologie, și Benjamin S. Bunney, MD, președinte și Charles BG Murphy profesor de psihiatrie și profesor de farmacologie, au participat la Conferința de dezvoltare a consensului privind tratamentul medical eficient al dependenței de heroină în noiembrie la National Institutes of Health din Bethesda, Maryland.

Herbert S. Sacks, MD '52, profesor clinic de psihiatrie pentru copii și adolescenți la Centrul de Studii pentru Copii, a devenit președinte al Asociației Americane de Psihiatrie cu 42.000 de membri în iulie. Dr. Sacks își va folosi biroul pentru a vorbi în numele copiilor și pentru reforme în sistemul de justiție pentru minori.

Gerald I. Shulman, MD, Ph.D., profesor de medicină (endocrinologie) și de fiziologie celulară și moleculară, a fost unul dintre cei doi cercetători premiați cu Boehringer Mannheim și Premiul Internațional de Cercetare pentru Îngrijirea Diabetului pentru Juvenile Diabetes Foundation pentru 1997.

Premiul de 100.000 de dolari, prezentat la reuniunea Federației Internaționale de Diabet din iulie la Helskini, este acordat pentru a stimula inovația în domeniul cercetării diabetului care să conducă la progrese practice în prevenirea, detectarea, tratamentul și vindecarea diabetului și a complicațiilor acestuia.

Scott W. Wolfe, MD, profesor asociat de chirurgie ortopedică și director al departamentului de ortopedie și reabilitare pentru mâini și extremități superioare, este beneficiarul Bunnell Traveling Fellowship în chirurgia mâinii în perioada 1997-1998, acordată anual de Societatea Americană pentru Chirurgia Mâinii. Acest premiu oferă fonduri pentru călătorii în centre medicale internaționale și/sau interne pentru a urmări interese educaționale în studiul mâinii. Dr. Wolfe va raporta despre experiența sa educațională la conferința rezidenților și colegilor din 1997-1998 și reuniunea anuală a societății.

Eiji Yanagisawa, MD, profesor clinic de chirurgie (otolaringologie), a fost invitatul de onoare la cea de-a 77-a reuniune științifică anuală a Asociației Americane de Bronho-Esofagologie din Scottsdale, Arizona, în luna mai trecută. El a fost, de asemenea, unul dintre cei doi judecători din Statele Unite la World Video Festival organizat împreună cu cel de-al XVI-lea Congres Mondial de Otorinolaringologie și Chirurgie a Capului și Gâtului la Sydney, Australia, în martie trecut. În februarie 1997, a fost lector invitat la

Simpozionul Internațional de Chirurgie Endoscopică în Otolaringologie din Mexico City.

CĂRȚI NOI

Norris M. Haynes, Ph.D., profesor asociat; Edward

T. Joyner, Ed.D., MAT, lector; și Michael Ben-Avie, MA, M.PhiL, cercetător asociat, toți în Centrul de Studii pentru Copii, Teachers College Press (NY) 1996.

Unii au ales să rămână: credință și etică în vremea ciumei de Alan C. Mermann, MD, M.Div. '79, capelan al școlii de medicină și profesor clinic de pediatrie, Humanities Press (NJ) 1997.

Sport și exerciții pentru copiii cu afecțiuni cronice de sănătate, editat de Barry Goldberg, MD, HS '71, director de medicină sportivă la University Health Services, profesor clinic de pediatrie, Human Kinetics Publishers, Inc. (Ill.) 1995.

Reverie and Interpretation: Sensing Something Human de Thomas H. Ogden, MD '72, Jason Aronson Inc. (NJ) 1997.

Ghidul pacientului pentru testele medicale al Școlii de Medicină a Universității Yale de către membrii facultății de la Școala de Medicină a Universității Yale. Editor principal Barry L. Zaret, MD este Robert W. Berliner profesor de medicină și profesor de radiologie diagnostică. Peter I. Jatlow, MD, HS '65, profesor de medicină de laborator și psihiatrie, și Lee D. Katz, MD, HS '86, profesor asociat de radiologie de diagnosticare, ortopedie și reabilitare și medicină, sunt editori asociați. Compania Houghton Mifflin (Boston/NY) 1997.

Capelanul școlii de medicină promovează un curriculum de îngrijire

De Carolyn Battista

eu

Este o școală de medicină rară, care are propriul capelan, în special un capelan care frecventează laboratorul de anatomie și scrie despre Albert Camus. Dar la Yale, acel personaj este Alan C. Mermann, MD, M.Div. '79 care s-a format și a practicat ca medic pediatru și acum este profesor clinic de pediatrie. El este, de asemenea, un autor ale cărui scrieri variate includ o nouă carte de eseuri intitulată Some Chose to Stay: Faith and Ethics in a Time of Plague, publicată în decembrie de Humanities Press.

Hirotonit ca ministru în 1979, după 25 de ani de practică pediatrică, dr. Mermann spune că el vizitează adesea laboratorul de anatomie din primul an, „doar pentru a fi acolo". Știe cât de greu este pentru tinerii studenți la medicină să facă față primului cadavru. Eseurile sale descriu propriile sale experiențe în găsirea unei fundații pe care să-și construiască o viață de convingere și angajament. Acesta este punctul central al muncii sale la școala de medicină, unde predă, ascultă, consiliază și implică studenții în activități care deschide ochii.

El subliniază că la Yale, unde studenții pot avea orice, sau nu, convingeri religioase, munca lui are de obicei puțină legătură cu religia formală. Are totul de-a face cu a ajuta studenții să înțeleagă ce înseamnă și ce este nevoie să fii un medic bun.

Studenții vor să devină „medici grijulii și plini de compasiune", spune el, dar își fac griji că își vor pierde compasiunea în timp ce se antrenează în medii agitate ale spitalelor (unde pacientul poate părea mai puțin o persoană decât subiectul rapoartelor clinice de laborator). El își propune să-i ajute pe elevi să-și continue grija.

Un eseu din noua sa carte tratează romanul lui Albert Camus din 1956, Ciuma. Un personaj major este un medic care nu abandonează niciodată victimele ciumei, iar dr. Mermann subliniază că o temă majoră este cât de important este să fii cu și pentru oameni. „Acesta este ceva care poate fi predat", spune el. „Poți învăța cum să faci asta și este ceva care ar trebui să facă în mod constant parte din educația medicală." Eseul său continuă prin a descrie seminarul său în care studenții din primul an de medicină sunt asociați cu pacienți grav bolnavi - adesea, oameni care mor. Este un seminar cu multe de învățat despre a fi cu și pentru alții. „Pacienții îi învață pe studenți", spune el.

În calitate de președinte al comitetului de bioetică pediatrică de la Spitalul Yale-New Haven, dr. Mermann include, de asemenea, studenți în întâlniri în care părinții și medicii discută despre decizii dureros de dificile, de exemplu, cât timp să ofere suport de viață prelungit atunci când un copil de 3 ani a suferit leziuni grave ale creierului într-un accident de mașină. „Stăm și vorbim, până când toate comentariile și opiniile au fost exprimate", spune el. „Poate dura ceva timp." Elevii învață că în medicină, adesea nu există răspunsuri ușoare.

De asemenea, speră să le arate studenților că medicina nu este ceva de practicat competitiv. Colegialitatea și împărtășirea cunoștințelor sunt cele mai importante. „Suntem în asta împreună", le spune el.

Eseurile sale abordează multe cărți – inclusiv Biblia, Walden și Cry, Țara iubită – care, împreună cu diverse experiențe, i-au arătat ce trebuie făcut. El povestește despre deciziile sale de a deveni medic pediatru și ministru și de a lua măsuri în mijlocul unor ciumă precum bolile, sărăcia, rasismul și războiul.

El speră că munca sa îi poate ajuta pe studenți să se trezească la ceea ce se află în jur și în fața lor. „Medicii", spune el, „trebuie să fie atenți".

Carolyn Battista este scriitoare în Waterford, Connecticut.

Pentru noul decan, bun venit la Yale

Simpozionul subliniază legăturile cruciale dintre știință și sănătate

F

Oamenii de știință și medicii noștri de frunte din Yale au prezentat concluziile și o privire de ansamblu asupra activității lor la un simpozion din octombrie în care l-a salutat pe David A. Kessler,

MD, la școală în calitate de decan. Într-o zi concentrată pe aplicarea cercetării în medicina clinică, rapoartele lor au fost urmate de o discuție între liderii mai multor operațiuni de cercetare de top din sectorul privat din lume.

Avansarea sanatatii publice prin cercetare a inclus prezentari de Marie E. Egan, MD, profesor asistent de pediatrie (respiratorie); Erol Fikrig, MD, profesor asociat de medicină (reumatologie); David B. Simon, MD, profesor asistent de medicină (nefrologie); și Tian Xu, Ph.D., profesor asistent de genetică și investigator la Institutul Medical Howard Hughes. Acesta a fost moderat de Richard P. Lifton, MD, Ph.D., profesor de medicina, genetica si biofizica moleculara si biochimie, si un investigator la Institutul Medical Howard Hughes.

Prezentările - despre lucrările legate de fibroza chistică, boala Lyme, hipertensiunea arterială și cancerul - au fost urmate de o discuție la masă rotundă din partea directorilor seniori de cercetare la cinci mari companii farmaceutice și de tehnologie. Vorbitori—Michael J. Berendt, Ph.D., de la Bayer Corp.; George M. Milne, Ph.D., de la Pfizer; Peter Mueller, Ph.D., de la Boehringer-Ingelheim, Inc.; Mark C. Rogers, Ph.D., de la Perkin Elmer; și Peter S. Ringrose, Ph.D., de la Bristol-Myers Squibb – au discutat despre Crearea unei relații pozitive între academie și industrie: Promisiune și provocări. Discuția a fost moderată de Gregory E. Gardiner, Ph.D., director al Oficiului Yale de Cercetare Cooperativă.

La sfârșitul zilei, dr. Kessler a împărtășit câteva dintre gândurile sale despre ce înseamnă să fii decan în acest moment al istoriei școlii și ce înseamnă să urmărești descoperirea științifică la un centru de sănătate academic. Urmează remarcile lui.

„Au trecut vremurile în care orice aspect al unei mari universități ar putea exista cu succes fără o interacțiune pasionată a tuturor părților cu întregul."

Observațiile lui David A. Kessler, MD

Îmi face o plăcere enormă să stau în fața dumneavoastră ca al 15-lea decan al Școlii de Medicină din Yale. Este o onoare să fi fost ales să conducă această instituție în secolul următor. Nu există loc mai bun în care aș prefera să fiu decât aici la Yale. Sunt deosebit de onorat să stau aici în această seară printre doi dintre foștii noștri decani distinși, Jerry Burrow și Bob Berliner. Accept responsabilitatea de a continua administrarea lor.

Este o sursă de satisfacție să știu că am ajuns într-un loc care și-a menținut standardele de excelență într-o lume a perspectivelor în continuă schimbare. Dar este, de asemenea, o provocare interesantă să contemplați munca care urmează. Căci excelența este elastică, nu cunoaște limite și este menținută nu numai prin păstrarea celor mai bune din trecut, ci și prin nevoia de a îndrăzni și dorința de a îmbrățișa atât inovația, cât și experimentarea.

Excelența este o reflectare a bogăției spirituale, iar conservarea acelei bogății este o noțiune care este prețuită la Yale. Această idee Yale de excelență este compusă din două impulsuri care se împletesc. Prima este diversitatea instituției noastre, a școlilor noastre și a departamentelor din cadrul acestora, fiecare independentă intelectual și protectoare față de această independență. Al doilea este scopul universal al instituției ca întreg, care leagă împreună diferitele părți și le face mai mari decât ar fi fiecare singură.

O

ristotle spunea că omul este prin natură un animal social. Mergem la școli, ne căsătorim, avem familii, ne unim biserici și cluburi împreună în pachete discrete care sunt stabilizate, în cea mai mare parte, de o morală creată de noi. Această morală, acest lipici moral care ne leagă împreună, provine din surse diverse. Ea vine din interiorul nostru, din predarea în familie, din instituțiile noastre religioase și din centrele noastre de învățare. Dar vine și dintr-un scop central, un scop comun care poate fi atins atunci când părțile întregului sunt îmbinate împreună și lucrează în acest scop.

Într-o mare universitate, trebuie să existe un sentiment de unire între diversele părți și întreg. Dar această unire este ceva în care suntem înclinați să nu avem încredere. Tindem să ne temem că o identitate comună sau o cauză comună ar putea ascunde diferențe importante dintre noi, ar putea reprima interesele și principiile noastre particulare. Suntem tentați să ne retragem în spatele baricadelor parohiale, preferând o loialitate mai mică față de cea a unei puteri mai mari și aparent impersonale. Și când se întâmplă acest lucru, când privilegiile părților devin mai importante decât structura mai mare a instituției, atunci

strălucirea excelenței noastre se estompează și suntem cu toții învinși. Fără a diminua în vreun fel metodele independente ale oricărei școli, catedre sau individ, trebuie să ne unim.

Pe scurt, trebuie să fim una. Căci au trecut vremurile în care orice aspect al unei mari universități ar putea exista cu succes fără o interacțiune pasionată a tuturor părților cu întregul.

Departamentele de științe de bază și departamentele clinice.

Sistemul de sănătate, spitalul și școala de medicină.

Medicii comunitari și facultatea cu normă întreagă.

Școala de Sănătate Publică și Școala de Medicină.

Școala de Management și Facultatea de Arte și Științe.

Și școala de medicină din cadrul Universității.

Toate aceste părți ale întregului trebuie să împărtășească o viziune unită asupra viitorului, care se concentrează pe ceea ce dorim să realizăm. Fără această perspectivă comună, nu ne vom atinge niciodată cele mai înalte obiective. Cu ea, nu există limite.

Am venit la Yale din sectorul public. Întotdeauna am fost și voi continua să fiu un susținător ferm al serviciului public. Dar trebuie să vă spun că trecerea de la sectorul public la cel privat mi-a pus mai puține probleme decât aș fi crezut, pentru că nu văd nicio diferență în scopurile care m-au ocupat acolo și angajamentele care mă vor ocupa aici. Vorbesc despre angajamentul de a păstra și întări sănătatea publicului prin descoperire, prin îngrijirea pacienților și prin educarea viitorilor noștri medici.

Dar niciunul dintre aceste angajamente nu este atins fără o echipă puternică care să se străduiască spre obiectivul comun. Mulțumesc decanilor adjuncți, Joe Warshaw și Carolyn Slayman, pentru sprijinul și dedicarea lor puternică în perioada de tranziție și pentru disponibilitatea lor de a continua în cele mai importante capacități; catedrelor, profesorilor și studenților care m-au făcut să mă simt ca acasă încă din prima zi; către prevostul nostru, Alison Richard; adjunctului nostru prev, Stephanie Spangler.

eu

a aflat la Washington că un șef de agenție ar putea face lucrurile. Dar am mai învățat că atunci când un șef de agenție face legătura cu președintele, poți aborda imposibilul. Și cred că este la fel și la Yale.

Nu este un secret pentru nimeni că am venit la Yale în mare parte din cauza lui Rick Levin. Orice decan poate realiza doar atât de multe. Un decan și un președinte, lucrând împreună, este ceva diferit; lucrând împreună pentru a susține măreția a ceea ce este Yale.

Cel mai înalt dintre obiectivele noastre rezidă în poziția Școlii de Medicină Yale ca o instituție de cercetare cu adevărat grozavă. Știința există într-o stare continuă de revizuire și progresie, iar această căutare a cunoștințelor noi ne conduce către obiectivele de excelență în eforturile noastre de cercetare de bază și clinică.

La simpozionul științific din această după-amiază, am învățat de la mai mulți dintre profesorii noștri juniori despre gama largă de activități de cercetare - de la rolul unei proteine de reglementare în fibroza chistică, la noile tratamente pentru boala Lyme, la informații despre fiziopatologia, diagnosticarea și terapia tensiunii arteriale ridicate și scăzute, până la descoperiri în genetica suprimarii tumorii.

Cu zeci de ani în urmă, nu aveam instrumentele necesare pentru a studia mecanismele care stau la baza bolilor umane. Așa că am trasat linii între științele de bază și cercetarea clinică. Aceste linii sunt șterse de progresele înțelegerii științifice.

Pentru a șterge cu adevărat liniile dintre știința de bază și știința clinică, trebuie să includem o viziune a excelenței clinice extinse. Trebuie să avansăm agenda clinică a școlii de medicină pe un front larg pentru a ne îndeplini misiunea de a oferi publicului modele exemplare de îngrijire și de a educa studenții noștri la fiecare nivel. În acest scop, mă angajez să continui să construiesc cea mai remarcabilă facultate clinică care se concentrează pe studiul bolilor umane. Mă angajez să lucrez cu partenerii noștri din spitale și sistemul de sănătate pentru a promova împreună o agendă de excelență clinică la centrul medical.

D

În cadrul ceremoniei halatului alb de anul acesta, le-am spus clasei din primul an că, după cum știm cu toții, un medic nu devine vindecător în virtutea diplomei de medicină. Le-am spus că fiecare dintre ei va fi un vindecător dacă scopurile identificabile ale vieții lor sunt pentru totdeauna legate de alinarea suferinței, de prevenirea morții și de crearea condițiilor care să conducă la o existență mai înfloritoare pentru pacienții lor.

Mă angajez să fac numele Școlii de Medicină Yale sinonim cu inovația clinică și practica clinică exemplară. Voi lucra cu conducerea clinică pentru a sprijini această viziune – nu în detrimentul științelor noastre de bază, ci în sprijinul acestora. Pe scurt, excelență la nivel general; excelență în fiecare efort, în tot ceea ce facem. Excelența angajamentului Yale față de procesul educațional este de mare mângâiere pentru mine, în principal pentru că avem o facultate remarcabilă, iar studenții remarcabili sunt atrași de astfel de bărbați și femei.

Vreau ca tinerii noștri medici să fie dedicați pentru totdeauna unei vieți în medicină. Vreau ca ei să strălucească într-o reflectare a excelenței care este Yale.

ȘTIRI ALUMNII/AE

Avocatul pentru controlul tutunului a fost numit șef de sănătate publică în Massachusetts

Howard Kyongju Koh, MD '77, BA '73, **și-a început îndatoririle ca com**

misionar al sănătății publice în Massachusetts, în septembrie. Dr. Koh, fost director de prevenire și control al cancerului la Centrul Medical al Universității din Boston și profesor la școlile de medicină și sănătate publică din BU, a fost un lider proeminent al eforturilor împotriva fumatului în Massachusetts. El a ajutat la coordonarea activităților de control al tutunului în Massachusetts, care sunt creditate pentru o scădere rapidă a consumului de ţigări (la o rată de trei ori mai rapidă decât media națională).

El a contribuit, de asemenea, la lansarea unui program național de depistare a cancerului de piele, care a ajuns acum la peste un milion de oameni. Dr. Koh are experiență concentrată în melanomul malign, prevenirea și controlul cancerului și problemele de sănătate din Asia-American. El și soția sa, dr. Claudia Anne Arrigg, locuiesc în Andover, Massachusetts, cu cei trei copii ai lor.

anii '30

Myron E. Wegman, MD '32, HS '3236, membru al Academiei Americane de Pediatrie și decan emerit al Școlii de Sănătate Publică a Universității din Michigan, a primit premiul EH Christopherson Lectureship 1997 la reuniunea din noiembrie a Academiei Americane de Pediatrie. Premiul este acordat anual unei persoane ca recunoaștere a contribuțiilor sale remarcabile la sănătatea internațională a copilului.

'40

Secretarul clasei Albert S. Atwood, MD '45, și soția sa, Harriet, au făcut o călătorie cu agentul de clasă Richard W. Breck, MD '45 și soția sa, Verne, la singura cramă din Westchester County. Ei i-au vizitat pe proprietarii George W. Naumburg Jr., MD '45, și soția sa, Michelle, la podgoria lor din North Salem, a spus dr. Breck, care raportează: „Strugurii tocmai fuseseră culesi și chiar și sucul de struguri albi era delicios”.

Robert E. Carroll, MD '42, BA '38, profesor emerit de chirurgie ortopedică clinică la Columbia University College of Physicians and Surgeons, a fost înmânat Distinguished Service Award la o ceremonie de începere în mai pentru contribuțiile sale remarcabile la școala de medicină, spital și specialitatea de chirurgie a mâinii. Columbia a înființat Profesorul Robert E. Carroll în Chirurgia mâinii în cadrul Departamentului de Chirurgie Ortopedică. Fondurile pentru acest scaun au fost furnizate de prietenii și familia Dr. Carroll.

Jerome H. Shapiro, MD '48, din Boston, a primit o medalie de aur de către Societatea de radiologie din America de Nord în decembrie 1996 pentru contribuțiile sale la predare și inițierea standardelor în radiologie reprezentând excelență în domeniul radiologiei.

Robert R. Wagner, MD '46, sa pensionat recent ca presedinte al departamentului de microbiologie de la Universitatea din Virginia Scoala de Medicina. Succesorul său, J. Thomas Parsons, Ph.D., și colegii săi din științele de bază, au inițiat un efort de a crea Fondul de burse Robert R. Wagner Endowed pentru a beneficia studenții absolvenți în științe de bază. Dr. Wagner și soția sa, Mary, locuiesc în Charlottesville, Virginia.

Morris A. Wessell, MD '43, profesor clinic de pediatrie, a fost distins cu Premiul C. Anderson Aldrich pentru Dezvoltarea Copilului de catre Academia Americana de Pediatrie (AAP). Premiul anual, prezentat în noiembrie la reuniunea anuală a secțiunii AAPs de pediatrie de dezvoltare și comportamentală din New Orleans, urmărește să onoreze un medic pediatru a cărui muncă cu copiii și dezvoltarea lor a fost inovatoare. De când primul premiu a fost acordat în 1964, au fost 36 de premiați, 17 cu legături cu Yale.

anii '50

Paul Calabresi,

MD '55, a fost numit în Consiliul de supraveghere al Universității Tufts pentru Școala de Medicină, care consiliază președintele și administratorii universității. Dr. Calabresi este profesor de medicină (oncologie) la Universitatea Brown și membru al Comitetului pentru cancer al președintelui Clinton. În 1995, a primit medalia St. George pentru serviciul distins în controlul cancerului de către Societatea Americană de Cancer. De asemenea, este un maestru al Colegiului American al Medicilor și membru al Institutului de Medicină al Academiei Naționale de Științe.

Robert E. Shope, MD, HS '54-58, a servit ca membru al mesei rotunde a președintelui Clinton pe tema schimbărilor climatice din 24 iulie la Casa Albă. Dr. Shope, profesor de patologie, microbiologie și imunologie la Universitatea din Texas Medical Branch, și-a dedicat cariera studiului bolilor tropicale. A fost membru al facultății de epidemiologie la Yale din 1965 până în 1995 și a fost, de asemenea, director de educație medicală în Departamentul de Epidemiologie și Sănătate Publică și director al Unității de Cercetare a Arbovirusului Yale.

anii '60

Victor J. Burner, MD '65, BA '59, din Pasadena, California, împărtășește vestea unei călătorii muzicale în străinătate. Recent, a făcut un turneu în sudul Chinei cu Pasadena String Quartet, cântând în conservatoarele din Canton și Heng Yang. El scrie: „Ați crede că suntem vedete rock prin primirea noastră eroică!"

Philip J. DiSaia, MD, HS '67, șeful diviziei de oncologie ginecologică de la Universitatea din California din Irvine, a fost ales vicepreședinte al Consiliului American de Obstetrică și Ginecologie. El va servi ca președinte al comitetului de politici al consiliului și va continua să servească ca membru al comitetului executiv.

James J. Murphy, MD '64, sa pensionat ca șef de radiologie la Asheville (NC) Veterans Medical Center, după 25 de ani de serviciu federal.

R. John C. Pearson, MPH '60, HS '61-62, a demisionat din funcția de președinte al medicinii comunitare la Centrul de Științe a Sănătății al Universității de West Virginia/Morgantown în septembrie 1996 și a luat o perioadă sabatică pentru a călători în Africa de Sud din iunie până în octombrie 1997.

Reynold Spector, MD

'66, a fost numit vicepresedinte executiv al stiintelor clinice la Merck Research Laboratories din Rahway, NJ Dr. Spector sa alaturat Merck in 1987 ca director executiv al stiintelor clinice. A fost promovat vicepreședinte în 1991 și vicepreședinte senior în 1994. În 1991 a primit prestigiosul Harry Gold Award de la Societatea Americană de Farmacologie și Terapie Experimentală pentru activitățile sale de cercetare și predare.

'70

David A. Adler, MD '73, profesor de psihiatrie la Tufts University School of Medicine (TUSM), a primit o subvenție de cinci ani a Institutului Național de Sănătate Mintală pentru a studia modalități de îmbunătățire a detectării și a tratamentului depresiei în practicile de îngrijire primară. De asemenea, a încheiat recent un mandat ca președinte al senatului facultății TUSM și este președinte

Victor Burner și colegii membri ai Cvartetului de coarde din Pasadena își parcurg drumul cu barca prin munții Gweilin, China, primăvara trecută.